

## 什么是旅行或旅游

旅行——是由一个人或者若干个人组织起来的群体，离开自身的长久居住地，外出进行一系列的有目的的活动；旅游的本身也是旅行，是整个旅行的一个重要组成部分。

旅行一般来说都带有计划或任务，具有一定的严谨性和目的性，而旅游一般来讲则含有休闲或娱乐，具有一定的随意性和可变性。二者常相互融通。

旅行——可分为长时间旅行和短时间旅行。由于交通的高速化，短时间的长途旅行把我们“地球村”的时空变得越来越小。由于选择的交通工具不一样，短途的长时间旅行仍有一定的普遍性，无论哪一种旅行都使得人与人、人与社会、人与自然的交流更加频繁宽广，种种良性的或恶性的信息迅速传递，旅行的纽带把甲乙两地的活动交织在一起。

旅行在现代社会已成为家庭或个人的一项基本社会活动，例如探亲访友，出差开会，友好访问等，都是人们进行思想交流，传递信息，融通感情的基本方式之一。旅行衬托着人的生命的活力和社会的意义。总之，一个人对某一时空的往返过程谓之旅行。

## 旅行或旅游各有哪些内容和形式

一个人选择什么样的形式去旅行，完全是由自己和

自己的经济条件并与当时的社会状况所决定的，换句话说，旅行的形式是时代的产物，它充分反映了某一地区，某一时期的经济、文化、环境的状况，所以它表现出来的形式是多种多样的，我们经常听到或看到过的旅游形式有：古代的徒步旅行、坐骑旅行、乘轩旅行、渡舟旅行等，现代人的背包旅行、踏车旅行、摩托旅行、驾车旅行，水上旅游、海底旅游、乘机旅游、热气球旅游，科研太空旅游等等，随着社会的不断变化和发展，旅游形式将不断创新，层出不穷，更加丰富多彩。

旅行的基本内容可分为自然、人类、社会三大类，与旅游的形式一样也是受政治、经济、文化、历史、地理和社会环境所影响。旅行的内容实质上是旅行者对自然、人类和社会进行探索、了解、学习、研究、交流、总结的过程，像世界著名的马可·波罗，他在中国生活了十七年后回国，他的《东方见闻录》将中国的经济、文化介绍给了西方。意大利航海旅行家哥伦布，横渡大西洋，发现了美洲新大陆。葡萄牙航海旅行家麦哲伦，成功的环球航行均证实了地球是圆的，为科学的发展做出了杰出的贡献。这些大旅行家以大无畏的开拓精神和坚强的毅力，提供和发现了旅行者旅行的真实内容和意义。

就我国而言，其辉煌的历史和灿烂的文化，与它的杰出的旅行家是分不开的，他们成功的旅行，为华夏文化的发展和人类的文明与进步，写下了不朽的诗篇，成

为文明古国历史的重要组成部分。考察旅行者的足迹，遍布海、陆、空和各行各业：中华始祖黄帝“神游五山”的飞升旅行，孔子“周游列国”的政治旅行，司马迁写《史记》的纪实旅行，张骞开拓丝绸之路的经济文化旅行，隋炀帝扬州观琼花的观光旅游，玄奘撰《大唐西域记》的求法（学）旅行，鉴真和尚六渡东瀛的传法（教）旅行，酈道元《水经注》的考察旅行，郑和七下西洋的国访旅游，徐侠客徒步三十年的探险旅游，乾隆三下江南的调查旅游以及历代因战乱、灾害的逃难，现代毛泽东率兵二万五千里的长征，当代记者对人类文化及现实社会的变化、工作与生活状况的采访，热点追踪报道的专职旅行，还有诸如南极考察、北极探险、地矿勘探、水文勘测等，宇航员穿越时空的科研旅行，更把人类的旅行推向了一个更高层次、更加文明的阶段。

总结旅行内容和形式的意义发现，近代科学最终在欧洲兴起，要归功于商业性的航海旅行。航海旅行不但在古希腊的科学繁荣中起了助推器的作用，而且在近代科学技术的兴起中立了新功，极大地丰富了天文、地理、动植物知识，推动了数学、力学的发展，促进了经济的繁荣。可以预料，21 世纪的旅行，必定是以太空科研旅行为先导，在茫茫宇宙发现新的美好天地的旅行，外星的生命活动也将给聪明的人类添上绚丽多姿的一笔。

什么是旅游保健，其关系是什么

旅游保健就是旅行者和旅游企业主或旅行组织者

通过一系列有效的方法保障人们的身心免遭侵害，使其正常地参加人类这一社会活动。

旅行保健是以旅行为目的，以保健为旅行服务的服务性工作，其主观上积极防病治病，客观上主动加强安全、改善环境、创造条件，将可以预见的各种隐患给以杜绝，使不安全因素降到最低限度。

旅行是人生旅途的一部分。人在生命的旅途中跋涉，犹如身在江湖，往往事非人愿、力不从心、弯曲不平、充满艰辛，如果不善于维护和保障人的生命，就会浪费其价值和意义，增加挫折或失败，带来损失和遗憾。例如：葡萄牙航海旅行家达·伽马率领一百余名水手远航印度，在归国途中，由于缺少维生素致使六十多人得了坏血病而死亡。另一位航海家麦哲伦则是因为干涉岛上土著人的内讧被当地人杀死。当代中国杰出的科学探险家——彭加木先生，因在罗布泊沙漠中寻水而失踪。……这类事件无不令人惋惜和遗憾，也从另一侧面反映了人们对安全的忽视和保健意识和落后。

旅行者的成功与否，取决于其身心健康的保护程度，旅游企业主的信誉，在一定范围内取决于他对旅行者提供的安全保卫环境。一个战火纷飞的国度，或是一个盗贼蜂起的地区，是不会受青睐的。世界上成功的旅游企业或组织无不重视保护旅行者的安全与健康，历史上每一位成功的旅行家无不是优秀的保健者；强健的体魄与毅力、健康的心理素质、丰富的知识与经验是旅行

的三大要素，是转危为安、化险为夷的基本条件，据此，我们可以把旅游与保健的关系总结为：“旅游可以强身健体、增强体质与毅力，保健可以保护旅行、兴旺旅游，旅行可以增长知识、有益于身心健康，保健可以繁荣旅游、开发旅游，是旅游事业的润滑剂。二者相辅相成，互根互补。”

### 旅游保健在各国怎样，其宗旨是什么

旅行和旅游保健是受经济、文化、科技、社会安定等因素制约性很强的一项活动，目前世界上发达地区和发达国家的旅游保健是极为先进的，而在落后的地区和国家，旅行和保健则是一件很困难的事情，但在发展中国家，旅游保健工作越来越得到重视和发展，他们为建设和完善这一工程也正在积极地努力。

由于发展速度的差距所导致的旅游保健工作的先进与落后，在规模、技术、方法及应变能力上同样存在着差异，旅游的内容不一样，所配置的保健用品不同，例如像“宇航员太空飞行”“南极探险”这类特种旅行，配备的设施、保健用品及各类附属品是最先进、最精良的。先进国家中的旅游与保健工作面向社会，面向日常工作与生活，面向广大游人，既是服务性的，又是商业性的。针对旅行者的需求设有免疫中心，预防各种传染性疾病的传播，设有咨询机构，解答人们对安全、健康等问题的咨询，设有保健门诊，随时保护旅行者的健康，在紧

急时处理伤病员。美国有旅行信息服务系统，可为旅行者提供所有前往地区的近期详细健康信息，每天 24 小时提供服务。加拿大的“国际旅行者医疗救助会”至今已在世界 143 个国家和地区 500 多个城市设有联网机构——中心或诊所 720 多个。我国在旅游防疫，公共卫生，健康教育等方面也有严格规定，但与先进国家那种“跨区会诊”“空中治疗”相比还有差距，有些环节尚属空白，不能完全履行旅游保健的宗旨，旅游保健的大部分工作由旅行者自理。我国旅行医学的特点是“创始早（最早的旅行医学——‘游医’即‘走方医’）开发少，特点多，规范少，发明多，普及少”。随着旅游事业的发展，国际旅行者对旅游中的医疗救助及卫生保健的要求更加多样化、个体化、高层次化。旅游保健深受各国旅行者欢迎，它给人们带来了安全与欣慰。先进国家极为重视旅游保健工作的建设和完善，是因为旅游保健又是开发旅游的一种有效手段。所以，加强和完善我国的旅游保健工作，已经刻不容缓。

旅游保健的宗旨可以总结为：“一切为了旅行，一切为了保健，提高保健水平，增强旅游信心，消除消极因素，创造和谐氛围，充沛游人体能，愉悦游客身心，促进经济发展，繁荣文化生活，推动社会进步，增进精神文明。”

### 怎样做好旅游保健工作

要让旅游保健工作做得很好，需要全社会的共同努

力，否则，靠个人是很难取得长期效益的。要从根本上解决这一问题，应从四方面做起：旅行者本人掌握一定的旅游常识和保健知识。政府建立相应的旅行保健工程系统。旅游学校设立旅游保健专业课程。旅游企业主、旅游组织者和旅游服务点对这项工作担负起相应的责任和义务。

1. 旅行者本身掌握一定的旅游常识和保健知识。这是完全必要的，是对自己、对社会、对家庭负责，不需要多少时间，学到一些旅游保健知识，将受益无穷，也提高了自身素质。如果总是依赖客观条件，养成一种被人侍奉的习惯，自己没有丝毫经验和能力，遇到困难缺乏毅力或不知所措，或总是毛毛糙糙，丢三拉四，令人沮丧，那么旅行还有什么乐趣，旅行的意义也在遗憾中失去光彩。大多数人与少数有社会地位的，普通收入和丰厚收入的人的旅游是不可相提并论的，二者在旅游形式和内容上都存在着较大差别，无论你属于哪一种，都先要考虑使自己的愿望与经济不发生矛盾，考虑安全和健康不发生意外，在行动前给自己补上一堂旅游保健课。

具有一定保健知识和旅游经验的人，他们知道怎样省钱省力，利用条件，创造方便，改善环境，处惊不乱。掌握了这类知识可以增强旅游信心，享受旅游乐趣，杜绝隐患事故，降低旅途风险，增强应变能力，化解突发事件，减轻社会负担，解救他人困难，稳定家庭幸福，有

益社会风化，提高国民素质，增强健康水平。

2. 政府建立相应的旅行保健工程系统。这是一件利国利民的事情。在资金短缺、经验不足与缺乏高级专业人才的情况下，结合本国国情，总结经验，发扬成绩，纠正错误，学习和吸收外国的先进技术、成功的经验与优秀的管理，由政府领导，组织统一规划，科学布局，建立一套有效的旅行保健工程系统。

例如，假设国家建立了一个“国际旅行安全健康中心”，这个“中心”配备有既有旅游专业知识，又有保健专业经验的双向人才，既有先进的各类技术，又有丰富的管理经验，他掌握着全国乃至世界地区、交通中的安全和健康信息，巨大的信息库可以将交通到达的任何一个地方的信息调出来，为旅行者提供参考依据，具有监测疫情，跟踪可疑传染病，发出封锁线路、控制病毒传播的指令；这个“中心”对下属职能部门具有监督、检查、指导、处罚的权力。“中心”根据地区分布与实际需要下设若干个“旅行安全保健站”，这类工作站是集“防疫站”、“急救站”旅游咨询、保健服务为一体的多功能系统，通过互联网络，提供网上服务，及时将本地区的最新安全健康信息向上报告给“中心”，横向传递到机场、车站、码头、旅行社、饭店、导游、司机、服务员及相关部门。同时这个站还配备有一支个人技术精良，整体应变能力强，管理水平高，协调性好的队伍。有了这类“旅行安全保健站”，那么，全世界的情况都在你的



监控范围之内，“中心”对所有地区都了如指掌，这样自然为消除隐患，临场救护带来了方便，不仅从根本上消除了因旅游而带来的副效应，同时为更多的人参加旅游创造了条件。

中国老百姓大部分还不善于旅游，少数乡村农民多是迫于生计而进城打工，这里不仅仅是经济问题，更重要的是认识上的一种固有观念，这种固有观念的口号是“围着锅台转 饿死不要饭”“好出门不如赖在家”“金屋银屋不如自家的‘草屋’”身在异乡为异客 惟恐客死他乡，所担忧的正是旅途中的种种困难，人身的安全与健康，社会的险恶与不测。民间流行这种观念并不是偶然的，一方面反映了旅途中的种种艰辛与不易，一方面反映了旅游工作的薄弱和旅行建设的滞后，老百姓所担忧的正是国家应当改善的。

例如假设的这个“中心”有一天成为了现实，那样，不仅为旅行者提供了方便，解决了后顾之忧，而且将为人类社会文明创造出一片祥和、欢乐、繁荣、友善的新天地。

3. 旅游学校设立旅游保健专业课程。将旅游保健作为旅游学校的一门必修课是十分必要的，这也是旅游事业发展到一定阶段的必然结果，完全符合从实践到认识，再实践再认识，先经验后理论的发展规律；将现实中的旅行按属性给予分类，按照各自的特点和需要编写教材或讲义，像特种旅行应注意什么、如何保健、登山

旅游、观光等等分门别类给以教授，让其成为一门有广泛实用价值的专业学问。

旅行安全保健工作不能用以往费用的方法来衡量，必须用良好的思想品德，负责任的精神作为成就这件事业的基础。一个医生如果养成了良好的职业习惯，就会对患者热忱负责，而不会对患者冷漠地当做活的生物体、麻木不仁地当做一台坏了的机器来处理。一个有心理障碍或思维不健全，或是有强迫症的人，或是一个惟利是图的人是没有资格担任这一工作的。

现代化的保健工作必须适应现代化的要求，从立体的多维的观点出发来观察和接待每一位客人是较为正确的方法。首先，人是有着丰富感情的高级动物，他不仅是自然、社会、环境、思想在人身上的集中反映，他还浓缩了社会、自然与人的全部信息。不仅如此，他还有着自己的习惯、倾向与特性。一个合格的保健者不仅要有理解患者心理活动的的能力，又要有消除患者不健康心理活动的的能力，排除各种恶性信息对患者的干扰，消除心理负担，稳定患者情绪，解决衣、食、住、行中的困难，赢得患者的信赖。

因此，旅游学校组织有丰富经验的专家、教授及高级管理人才共同努力，将国内外本行业已有的实践经验总结成理论，认真编写一部具有较广泛的实用性较强的旅游保健教材，教育并培养出一批适应现代化要求的旅游管理人才是旅游学校不可推卸的责任。这样做对外可

以为国内外旅行者提供服务，对内可以为本系统、本行业人员服务，既为本行业培养了专门人才，又为社会需要输送了人才骨干，既有社会效益，又有经济效益，既拓宽了旅游行业的路子，又创造了若干个就业机会，这难道不是一件利国利民、利己利人的事情吗！

4. 旅游企事业单位在分享社会荣誉的同时理应分担社会责任，各自担负起保卫顾客安全的义务，这也是挖掘自身潜力、树立良好信誉的一种方法。领队、导游、翻译、司机、服务人员应及时将旅游安全中存在的问题和应注意的内容告诉给旅行者，要特别注意观察和照顾老、弱、病、残、幼、孕，向他们宣传或赠发旅游安全保健常识，在危险的地方或有不安全因素的区域一定要设立明显的警示标牌，起到使游人走出误区、绕过险地的作用。每个旅游企业单位，包括相关的车站、机场、码头、景点等单位只要肩负起自身辖区内的旅客安全，全社会都会好起来，旅游行业就会处于良性循环状态，旅游经济也就会稳步增长。反之，一个只图眼前利益，运用不道德的方法竞争，不顾旅行者的死活，“猛宰”“黑骗”，最终是要崩溃，自食其果的，并且也损害了集体或区域的利益。试问一个盗贼、骗子频频光顾，暴力、车祸、空难、恶性事件常常发生的地方谁愿意去呢？一个战云密布、混乱不堪的国度，或是充满愚昧和野蛮、充满罪恶的区域，你作为旅游景点上的生意人是否乐意去这样的地方休闲度假，欣赏风光呢？

因此，与旅行旅游有关的各企事业单位应在主管上级和高级管理人员的协调下，共同向旅游者创造一个安全环境，建立起安全走廊，将可以预见的不安全因素降低到“0”设立应急系统，提供 24 小时救急热线，在防火、防盗、防漏电、防中毒、防传染病、防有害气体泄漏、防恶性事件发生上，做到一丝不苟，万无一失；无论饭菜质量、卫生防疫，还是服务态度、工作效率都无可挑剔。这样才能使旅游者有宾至如归的感觉。我们在已经建立了物质文明通道的同时，还应及早建立精神文明通道。

若落实以上四个环节，即基本上为旅行者提供了一个全程、全方位、负责任的一体化旅行保健安全服务网络。再能协调一致，从我做起，共同努力，旅游安全保健工作一定做得很好，社会风气也一定会更加美好。为这种诱人理想的实现做不懈的努力，将是全社会尤其是旅游保健部门光荣的使命。

### 休闲旅游与度假旅游的优点

近年来逐渐兴起的休闲旅游或度假旅游，是在受到外国旅行者的启发，在我国传统的“春游”或曰“踏青”基础上发展起来的一种旅游方式，是利用周末和假期进行的，徒步、或骑自行车、或骑摩托车、或驾车“兜风”，领略路途风光，欣赏自然美景，使身心获得最大休息与愉快的旅游。

休闲旅游或度假旅游的优点是什么呢？在当今科技迅猛发展的时代，竞争激烈，工作节奏加快，日常生活紧张，环境压抑偏大，思想负担重，堆积在躯体内的不良因素无法消释和代谢，缠绕在脑海里的诸多信息难以调节和理顺，久而久之势必给身心健康带来极大损害，像“办公室病”“城市综合症”“空调病”“工作焦虑症”等都是现代新型病种。而通过旅游和度假旅游即可以有效地消除烦恼，释放压抑。

到大自然中去呼吸洁净新鲜空气，倾听鸟鸣虫吟，闲游于山林古寺，漫步于林间水溪，会有一种心情豁然开朗，精神为之一振的忘我情怀，有助于消除悲观情绪，祛除心中阴霾，激发对生活的信心，对自然的兴趣。辽阔美丽的大自然使人心情舒畅和胸怀坦荡，这种虚怀若谷的陶冶可以在脑海中维持一周以上，然后慢慢淡化，在短期内祛除噩梦或神经衰弱带来的缠绕。徒步或踏车旅游，由于双腿不停地轮换运动、协调配合，不仅可以增强肌肉的弛张力，还能提高大脑左右半球部的功能，延缓脑细胞衰老，提高脑细胞的反应速度和灵敏性，激发人生的感悟和诗兴。

据测定，城市居室内每立方厘米空气中仅有四十至五十个负离子，而在郊外、公园、高尔夫球场每立方厘米空气中有成千上万个，海滨、森林、山区则有十万个之多，所以到负离子多的地方去休闲度假，可以补充体内“空气维生素”缺乏症，回归自然，寻找真我，向山

林诉说“苦衷”，对大海发出内心的呼喊，大自然可以抚平心灵的创伤，以独有的气概默默地涵养着生灵，给你及你周围的生命提供着其机体所渴望的“全营养素”。

总结休闲度假旅游的优点，就是人们利用假期通过大自然给自己的身心进行了一次“桑拿浴”。为了获得一片“净土”，让我们热爱自然、拥抱自然、保护自然、拥有自然吧！

### 如何随团队旅行

随团队旅行也叫随社团旅行，是个人跟随旅行社组成的旅行团进行外出集体旅游。旅行团是由国内或国际旅行社根据旅行者的需要，按一定条件或内容组成的“集体”团队或“期客”团，旅行社的职责主要是为旅行者提供全程旅行服务，给旅行者带来方便，满足旅行者的需求。旅行社的核心人物是“导司”，即导游和司机，在整个旅行过程中为旅行者的服务起着关键作用。

国际旅行和国内旅行在手续上、服务内容上都有一定的区别。假设一支由 12 人组成的从甲国出发到乙、丙、丁国去旅行，然后再回到甲国的团队，这个旅行团就叫国际旅行团。在国际旅行过程中要由甲国（出发国）的国际旅行社派一名旅行负责人来负责全程旅游中的问题，这个人通常叫“领队”，当旅行团到了乙国或他国时，该国的国际旅行社根据旅行者的国籍、语种、人数及旅游范围派一至若干名负责人，“领队”配合负责人

解决旅游中的种种问题，这位负责人通常叫“全陪”或“全陪翻译”。当这个团队旅行到该国某一城市或某一地区时，这一地区的国际旅行社也派一至若干名在该地区全线旅游的负责人，负责旅游者的衣、食、住、行、购物、参观，负责介绍政治、经济、文化、历史、风土人情、人文景观等等，这个地区负责人通常叫“地陪”，即：地方陪同。“陪同”是对地陪和全陪的通称，有人习惯叫“导游”或“翻译”。旅行者的日程和接待工作都是旅行社根据销售部的计划提前安排好的，所以，游人只要预付了相应的款项就行了。

在随社团旅行以前，首先计划好你要去哪些地方，在确定了旅行线路以后，去相关部门详细咨询一次，同时找一位对这条线路有旅行经历的人，虚心请教，掌握大量信息，然后选择信誉好、实力雄厚、服务质量优良、群众交口称赞的旅行社。出行前，将旅行线路申报给对方，对方根据你的要求和他自身服务的内容提供给你一个“报价”信息，你要对服务报价进行审查，看看是否符合自己的经济实力，是否觉得划算，是否完全符合自己的旅行线路，对各项服务内容及其收费标准是否满意，是否还可以优惠，如果这一切你都觉得没有问题，再看你是国际旅行还是国内旅行，如果是国际旅行，要带若干张 2 寸照片和相关证明及有效证件，经过旅行社去公安部门办理护照和签证，若携带有贵重物品还应在海关申报登记。如果是国内旅行，只需带上有效证件（身

份证、工作证、学生证、军人证、离退休证、介绍信……)和行李即可。护照和有效证件应随身携带,放在安全保险的位置避免丢失,贵重物品可根据宾馆、饭店的具体情况,或存入其保险箱内,或随身携带。

进入饭店,陪同或导游在总台办理住房登记手续,领队招呼大家在大厅小歇。进入房间后你的食宿已经安排妥当,对不明白的内容可以问领队,也可以按照房间内提供的服务指南和电话号码咨询。你根据旅行社提供的旅行日程表,记清楚每天的旅行线路,出发时间,集合地点,参观项目,活动内容。

离开一个地方,要记准飞机、轮船、火车、汽车的出发时间,携带好行李。乘飞机时一般要提前一个小时抵达出发点,办理相关手续。每抵达一个地方或一个城市,买一张当地的地图和地方报纸,前者帮助在当地旅游,后者帮助捕捉当地信息。在留宿期间全陪会提前将下一站的交通票及住房预定好。随团队旅行应遵守团体纪律,不要单独行动,不要掉队或延误时间,要照顾周围人的情绪,彼此互相尊重,互相帮助。

总之,随团队旅行一定要选择信誉可靠,工作负责,有职业道德的旅行社,这是最最重要的。反之,误入没有信誉的旅行社,有可能被误导,或被导入歧途,蒙受损失。据有关媒体和一些游客透露,个别购物点的老板与导游勾结,由导购小姐有意将一些伪劣商品误导给旅行者,彼此从中获取非法利润,他们内部则戏称“温柔



宰一刀”。更有甚者，个别国家旅行社领队及导游经不住巨额回扣的利诱，常常和司机及售物商暗中串通一气，一起“黑导”，将旅行者导入歧路。如将预定旅行线路或是该国指定的旅游线路以“前方修路”或“交通障碍”为由突然取消，然后劝你去他们早已设计好的旅游点，到了那里他们不厌其烦地诱导你大量购物，或在气氛上给你造成一种压抑迫使你买些你不情愿买的东西，结果使你乘兴而来，扫兴而归。还有个别个体旅行社利用人们喜欢价格便宜的心理，运用模糊概念将本应服务的内容暗中削减，表面上收费降低，给人一种价格合理的错觉，但在后来的活动中却大量收费，什么门票、餐费等名目繁多，你若不交你将寸步难行，你若交了又会大大吃亏。因此，旅行时一定要弄清楚收费标准都包括那些，不包括那些，各种款项要一一落实，不可糊里糊涂去旅行。

知道了如何随团队旅行，了解了一些旅行常识，就看自己如何做了。有经验的通常都选择国家“一类旅行社”或“二类旅行社”，这类社在发现违约、违规、违法问题后纠正得快，对当事人要求严格，非常注重声誉。当发现有严重问题，或是应有的利益受到侵害，应毫不犹豫地有关部门投诉，必要时也可通过新闻媒体揭露事实真相。

### 旅美签证须知

非移民签证申请材料：①国务院 OF—156 表。此表

在美国领事处免费发给，共 35 栏，中英文对照。应用英文正楷或打字逐项填写，不得留有空白。须特别注意 19 同行关系、21 签证是否曾被取消、29 预期逗留时间、30 是否到过美国、31 是否有移民意愿和申请移民身份及工作许可等项； 护照，其有效期比预期逗留时间多六个月以上，并在末页签名； 一寸半（ $37\text{mm}^2$ ）之近照，背面签名；④证明访美目的及保障回国的有关文件包括：公司证明函，说明准假，概述访问计划并阐释不会在美滞留之原因； 美国邀请信，如为亲属邀请须另提交经济担保书 1134 表；⑥在国内拥有主要亲属、财产和不动产的证明，如户口簿、经济来源证明、银行存款书、私人财务报表等；⑦学生须提交 1-20A-B 或 1-20M-N 表等。

美签的领区划分按照美国签证法，必须在生活及工作的地方申请签证，以保证由熟悉申请者居住地情况的领事馆决定签证。居住地并非是户口所在地。例如北京户口人士实际在上海生活、工作，应在上海申请签证并出示有关证明。美签的领区划分：北京大使馆负责北京、天津、甘肃、新疆、青海、宁夏、陕西、内蒙古、山西、山东、河南、河北、湖南、江苏 2 市 12 省（区）；沈阳总领事馆负责辽宁、吉林、黑龙江 3 省；上海总领事馆负责上海、安徽、浙江、江苏 1 市 3 省；成都总领事馆负责重庆、四川、云南、贵州、西藏 1 市 4 省（区）；广州总领事馆负责广东、福建、广西、海南 4 省（区）。

使馆送签过程：在北京送签，在上午 11 时前到朝阳区秀水东街美国使馆领事处门口报到，即能在当天办理签证。

申请者通过金属探测门安全检查，在一个窗口提交申请材料和签证申请费收据（405 元人民币，现由指定的中信实业银行代收，不受理现金），从另一个窗口拿出材料，即完成初步审查筛选。个别条件极端者，这时就可能获得签证或被拒签，毋须再与签证官面谈。绝大多数人尚不明朗，须排队到面谈窗口，由签证官定夺。

如果签证官没有讲“*I’ m Sorry*”而同意签证，将会告知取证日期并收取护照，发予凭据。当您走出使馆时，您的名字和有关背景已通过电脑网络传到华盛顿。几分钟内，美国移民局电脑中心会检索确认申请者是否涉嫌恐怖、贩毒、刑事犯罪等劣迹或有前科，并回复北京。这时方以电脑设备扫描照片并打印出签证。

拒签。如果第一次拒签，其名字和简历就存储在美国国务院世界资料库中，无论何时何地第二次申请，签证前必须核查资料库，所以绝不要谎称过去没有被拒签过（即使更换护照），否则签证将被取消。拒签后应考虑补充更有力的文件再重新申请。

护照被标 LC 等于“被判死刑”。如果护照被标有 LC，则表明已申请了数次非移民签证被拒签，并建议申请者省下钱和时间不必重新申请了。除非其能够提出新的具有说服力的文件，证明其在中国的情况有了显著的

改变，或是至少等待一年以后，否则若继续申请，虽然仍然受理材料和收取 405 元签证申请费（美国签证不能阻止任何人申请签证），但材料被草草一看就会拒签。

### 境外旅游须防疫

进入旅游旺季，出境旅游者增多，很多旅游者归来喜欢捎带一些“稀罕物”。机场检疫人员每天都能从出境归来的旅客随身行李中截获一些有问题的物品。据了解，旅客不能携带的物品有：动植物病原体、害虫及其他有害生物（含生物制品）、动物尸体及标本、土壤、水果及茄子、辣椒、蕃茄；活动物（猫、犬除外）及精液、胚胎等动物遗传物质；蛋、皮张、鬃毛、蹄骨角类及肉类（生肉、香肠、火腿、咸肉等）；动物水产品、奶及奶制品、动物血液及制品。也有一些是允许旅客带入但必须申报检疫的物品，如鲜花、切花、干花；植物性样品、展品、标本等；干果、干菜、腌制菜、冷冻菜；种子、苗木及其他繁殖材料、烟叶（入境前须事先办理检疫审批手续）；非种用粮谷、豆类，竹、藤、柳、草制品；猫、犬等宠物（应有检疫证书和疫苗注射证书）。

由于不了解有关情况和规定，出境返回的旅客与检疫人员之间时常会发生争执，认为带个莲雾、番石榴、文旦、红毛丹之类的稀罕洋水果给家人尝尝鲜有什么大不了的？殊不知每一细微疏忽的背后，都可能埋下日后麻烦甚至灾难的种子。

像国外的菊小实蝇、地中海实蝇这样的微型害虫一旦入境肆虐，茄科类蔬菜便结不出果实，且此病极难根除。腐烂的水果人们一般弃之不食，其中的幼虫接触到需要的土壤，加上适宜的气候、温度、湿度，虫害便会爆发。一些入境生肉制品则可能带进非洲猪瘟病菌，历史上马耳他整个国家的生猪曾因感染此病全部死亡，多年之后养殖才得以恢复。偶蹄动物易感染的口蹄疫，会使大量小猪死亡，此疫一旦被人感染则粘膜溃疡、皮肤起泡。

### 家庭旅游小常识

一家人利用假期外出旅游，须确定旅游规模，即根据全家人的共同时间、身体状况、志趣、经济承受能力及交通、气候等因素，选择旅游地点和路线，制定切实可行的计划。一般来说，旅游支出约占家庭年收入的5%~10%较为合适。规模适中。时间太短，过于仓促不能尽兴；时间偏长，身体疲劳麻烦事增多，就会变成有些人讲的“花钱受罪”。根据经验，一般以一周左右为宜，最多不超过15天。想要花钱少，又要玩得好，就要合理分配支出，旅游支出一般分为食、住、行、看、购五部分，即伙食费、住宿费、交通费、门票费（游览费）、购物费。其中交通费、门票费和伙食费弹性较小，住宿费和购物费伸缩性较大。如果选择有亲戚朋友可以留宿的地方旅游，将能节省一定的费用。注意不要在车站、码

头、机场找旅馆，这些地方招徕住宿的生意人较多，人员复杂，良莠不齐，一不小心就会挨“宰”。离开这些地方再打听往往会有更合适的地方，有些闹市区常有一些价格低廉又卫生清雅的小旅馆。这样的住处大多毗邻公园，或在景点附近，可减少乘车费用，同时免去奔波劳累。

旅行前将《旅游保健问答》读一遍，将有用的部分画上記号，对照自己的情况带齐必备物品，一旦上路，应有意识控制费用，不随便购物，节约开支。仔细选择旅游点和交通工具。几乎所有的开放景点都通公共汽车，且价格合理。由于旅游业的发展，一些游览景点费用增加的趋势越来越明显，对此应有足够的思想准备，例如：爬山是为了回归自然，是人与自然与山河的感情交流，感悟人与自然的奥秘，所以一般情况下大可不必坐缆车而走马观花。

旅游旺季，热点热线旅游人多，交通拥挤，显得比城市还喧闹，衣、食、住、行、看、安全均不尽如人意。建议避开热线，躲开旺季，让开铁路走公路，绕过麻烦走简单，轻轻松松来一趟，哪里合适去哪里。

港澳旅游，须学习和了解一些当地风土人情，生活习惯，法律规定。如香港，社会生活和法律与内地有很大差异，凡赴港旅游者，应了解并遵守香港的习惯和法规。出门带证件。香港法律规定，香港居民和外地游客外出均须携带证件，否则会被检控或遣送出境。遗失

证件应立即到附近警局报失。 谨慎过马路。香港主要道口设有灯号，红色灯号上有人站立着的图像，表示在路旁等候；绿色灯号上有人迈步的图像，表示可过马路了。若闯红灯，或未按交通灯号指挥及在没有行人过路指示的通行大道上乱穿马路、路栏，不走斑马线，将遭受检控。 禁止乱丢垃圾。香港街头及公共场所许多垃圾箱。若乱抛垃圾，随手丢废弃物，随地吐痰，被巡警发现 通常处 200 元及以上罚款，还要按指定到法庭聆讯。 注意禁止吸烟标识。在禁烟的地方吸烟，蹲在马路边抽烟闲聊，无故游荡，深夜喧哗，妨碍警察执行公务等，均属违规。 遵守乘车规矩。遵守秩序，自觉排队，勿拥挤，有礼有节。香港的巴士、电车上不设售票员，乘客自动投币，不设找赎，须备好硬币。公共巴士及专线地铁，在登车时付钱。电车、的士下车时付钱。电气化火车及地铁，先购票后上车。火车和地铁采用电磁车票入闸：先在自动售票机上购票，把车票放入进入的入闸内，经自动检票，闸门开启，即可取出车票入闸，出闸经过电控闸栏，车票放入机内，即可。 ⑥注意付小费。香港的茶楼、酒家及其他食肆，有要“贴士”（小费）的风气。此外大酒店的洗手间、搬运行李、搭的士等亦有索取“贴士”的。

前往香港、澳门的公民，可根据国家外汇管理局《境内居民个人外汇管理暂行办法》规定，凭单位证明，有效入境签证护照等有关证件，到银行兑换 1000 美元

等值外汇，前往台湾及其他国家或地区，可兑换 2000 美元。银行将在护照上加盖“外汇已供”日期章，或录入电脑数据库。

### 旅行时应带哪些常用物品

根据季节气候，地理环境，旅行的形式和内容及个人的特殊情况，带适当的与衣、食、住、行、吃、喝、拉、撒、睡有关的物品，以简单、实用，一物多用为宜。以下介绍几种常用的备急备用物品。

1. 钱币支票：钱币、外币、信用卡、旅行支票。
2. 洗漱洁具：毛巾、香皂、缸子、牙具、剃须刀、卫生纸。
3. 妇幼用品：化妆品、梳子、卫生巾、奶瓶、奶粉、尿布、替换衣。
4. 饮食用品：糖盐水、薄荷糖或话梅、方便小食品（为防止断水、缺食而备）、茶叶。
5. 服装用品：内衣内裤、防寒服、平跟胶底鞋、袜子。
6. 辅助物品：简易多用途旅行包、针线包、塑料布、胶布、手杖、旅行小闹钟、手电、地图。
7. 娱乐工具：小型收音机、录放机、录相机、摄影机。
8. 常用药品：防止晕车（船、机）的乘晕宁，预防蚊虫叮咬的清凉油、风油精，预防中暑的仁丹、十滴水



（胶囊），预防暑温感冒、呕吐腹泻的藿香正气丸（水），肠炎腹泻的氟哌酸，退热镇痛的克感敏，抗菌消炎的利君沙，抗过敏的息斯敏，疗跌打损伤的红花油，云南白药，皮肉创伤的创可贴，尘沙迷目的眼药水，冠心病人的亚硝酸异戊酯吸入剂，速效救心丸。长期用药的病人还须带上相关药品，如癫痫患者、高血压患者等。

带什么药品，有经验的旅行者可自己选择，缺乏旅游经验的，行前认真咨询医生，请医生根据客观条件和既往病史为你选择合适药物，在医生指导下带药并牢记服用方法。

备急备用物品，除以上所列，还应根据自己的具体情况，加减调整，带上相关的有益的物品，如，残疾人带上轮椅及其他用具，盲人带上手杖、墨镜，聋哑人带上助听器，等等。

### 旅行时应注意哪些安全

古训云：“出门观天色 进门看眼色”；“病从口入，祸从口出”。经验一再告诫人们 无论在哪里 无论做什么，都须保持谦虚谨慎的美德，不可妄自尊大，轻佻浮躁；旅行中有关安全防范的内容虽然很多，归纳起来不外以下内容。

1. 长途旅行根据当时季节和当地气候条件及沿途各地的环境，带合适和实用的衣服用品。每天看天气预报，了解气候变化，及时调整计划，防患于未然；否则，

突降暴雨或台风袭击很可能阻断交通，将你置于困境。

2. 旅行中，夏天应防中暑，湿热地带防蚊虫叮咬，冬天注意防寒，登山时防跌打扭伤，注意休息，不宜过度疲劳。

3. 讲究饮食卫生，不吃不洁净瓜果和饭菜，不喝过期或不卫生饮品。慢性病患者更须牢记饮食禁忌，以免引发旧病。在流行性疾病传播季节和寄生虫病流行地区，尽可能避免和疫水接触，做好相应的预防工作。

4. 旅行中，穿着朴素，不哗众取宠。不轻易借给人钱，也不轻率接他人钱。不和生人谈生意，也不宜和生人合作做生意。尽量避免与他人发生争执，也不宜参与别人的争执。

5. 旅行中，须特别注意交通安全，不与机动车抢时间，比速度。人和物不要伸出窗外。当发现乘坐的长途汽车司机表现得心情沉重，或醉意朦胧，或疲倦不堪，或异常激动时，应毫不犹豫地要求更换司机或改乘其他车次，不可侥幸。拥挤混乱中，站稳脚跟，提高警觉，迅速离开是非之地。不贪图好奇，只图愉快旅行，平安回家。

6. 保管好随身携带钱币，不要将钱都放在一处，可分成若干份，分别携带，或将大宗的零用的分装。总之，钱不要随意暴露，以免被坏人盯上。预防抢、盗、骗，没有绝对的公式和经验，善与恶较量，自古是“魔高一尺，道高一丈”社会风气相对较差之地，尤须提高警惕。跟

睛是心灵的窗户。来者善与不善，且看其眼一眨，就算外观平淡友善，也无法掩藏内心的奸诈在外面的闪现。判别伪善虽然要有一定的经验，但只要提高警觉，坚持原则，瞬间的直观，即能使你有效防范。

7. 旅行中，不要有太多的随意性。谦虚谨慎，避免误会与冲突。不要贪，不对不义之财怀有侥幸，不异想天开，认为自己今天的运气真好。不对“乞丐”给予愚昧的慈悲——因为团伙诱骗“托儿”蒙骗坏人诈骗多是冲着善良人来的。假如有人说：“小姐 您的手链掉了，您太大意了，请把它收好。”要十分警惕，不要上当。

8. 旅途中，对生人滔滔不绝的说讲，不做过多的联想。对生人敬让的饮料、食品、香烟、纪念品，婉言谢绝。君子之交淡如水，不要不好意思。

9. 车站、码头介绍住宿的“拉客妹”“拉客仔”不予理睬。在临时留宿地，用短暂时间对周围环境、人和物有一个大致了解，明白自己所处的位置、方向、安全通道，防火、防盗、防毒设施，防漏电、停电、有害气体泄漏措施。行走中，尤其是晚上，步步留神，注意没有井盖的“陷阱”，远离危险建筑物。在狂风暴雨中避开大树、高大倾斜的广告牌和高压线等。

10. 在车站、码头或风景区，无论用餐、购物、购门票、乘车，还是买土特产、纪念品须看清问清价码，切忌冒冒失失“瞎买”，买后索取发票注明物什，没有发票的，记下标记或特征、号码，作为日后查询，对违法乱

纪行为进行投诉之证据。

11. 讲究科学，破除迷信，识别伪科学。不轻信游医不看相算命。堂堂正正做人 胜过算卦趋吉避凶。倘偶遇僧、道及所谓神学家、气功大师、特异功能、神医者，敬而远之，不迷信攀缘，不交谈，防被误导——因为多数人不具备判别其真伪的能力，无法揭示其来龙去脉。

陌生人主动兜售高科技产品，或转让，或低价出售贵重物品，要断然拒绝，以无可商量的态度令其失去幻想。

12. 旅行结婚，须合谐好夫妻性生活，注意休息，不宜过度疲劳。房事过度，将可能出现虚乏无力，头晕腰酸，抵抗力下降，男性还可能出现急性前列腺炎、副睾炎、阳痿，女性可能出现急性膀胱炎、尿道炎。在留宿地要注意干净、舒适，严格讲究卫生，严防性病的传染或传播。注意避孕。

旅行结婚的日程安排须宽松，尽量把起程日期安排在月经初净后，避免旅途中月经来潮，减少麻烦。全部行程安排不要太紧张。购物注意实用、适当 不摆阔 不追求高消费。

### 单身旅行时应注意什么

单身旅行，安全与保健全靠自己，经验、原则和勇气等个人素质至关重要。

单身旅行须首先做好计划。第一 做行前体检。尤其是老、弱、病、残、幼、孕，通过体检确认自己是否能完成旅行，客观条件能否允许旅行，自己是否具备了一定的保健知识——证实这一点极其重要，这样做既是对自己负责，也是对社会负责，因为任何勉强都是危险的。第二，画旅行线路图。结合有关地图册在自己的草图上标明记号，对所经地的情况做一个最新、最全面的咨询调研，根据你了解和掌握的信息资料做出相应的防护选择。例如：前往地区的健康最新信息如何，急救服务怎样，是否为疫区，是否有地方病，水土如何，是否需要预防接种和预防投药，如：疟疾、甲肝等，对这类情况都应有一个基本的了解。

单身旅行还应注意解决语言、语音的障碍问题，可将常用语句翻译后随身携带，聋哑人亦如此。在文化低、地方口音重的地区，还可借助手势表达思想意图。沿途交通、治安、饮食、服务质量、风俗习惯、社会风气，当地水土、气候等，能否适应，哪个季节去合适，如何购物，如何走出误区，如何绕过骗局，心理上都应有所准备。

有某种疾病的单身旅行者，更应当做好防范工作。如有心绞痛或癫痫病史者，可将病名和治法，用简明的语言写在橡皮膏（胶布或风湿膏）上，贴手腕桡动脉处，为他人抢救时及时发现赢得时间。对橡皮膏过敏者可贴到领口上或其他醒目处或制作成卡片放外衣口袋。

步行中，突遇雷鸣电闪，风雨袭击，即刻选择安全的房舍或商店躲避，避免在树下、高压线旁、高危建筑及其他不安全处躲避。步行中碰见恶狗狂犬，千万不要惊慌失措，拔腿就跑，而应保持镇定，不予理睬，目光看着别的地方，也可将绳索拖于地上二三尺慢慢离开，此时，恶狗虽凶猛却大惑不解，不敢近前也。乘船之际，见有老鼠由船上而出频频上岸者，其船必有蹊跷，当三思而慎行。

缺乏旅行经验，可为自己制定几条原则。陌生人提出请求或帮助 在没有能力判别是非真伪的情况下，“原则”即是惟一的护身符。一般原则有：不围观打架骂仗，不争睹事故现场，不聚众好奇，不参与别人的“游戏”，不加入别人的赌博，不调解他人的“纠纷”，不被便宜利益所诱惑，不去触摸不了解的，或不熟悉、或不是属于自己的东西，不拾地上的钻戒、项链、宝石、钱币、奇异的物品及闪光的东西，不道听途说，无须救助“乞丐”……在遵循上述一般原则的前提下，再根据现场实际情况 相机行事。达到防有害辐射 防误伤、诱骗、被盗窃之目的，从而拓宽安全空间。

骑自行车、摩托车旅游，除选好常用物品，还须携带地图和旅行草图，防雨衣及修车工具。每天按计划行进，每个驿站都要加油，补充饮料。遇到障碍、意外、困难，不要惊慌，安全第一，成行第二，不要冒险。旅行中，务必牢记克服自身的缺点，谦和为贵。金无足赤，人

无完人。对有不良习惯的人，多宽容，对无意中刺激了你的人，多原谅。大千世界，无奇不有，芸芸众生，百人百性。严于律己，宽以待人，是为美德，将受益无穷。“无为惧惧，无为忻忻，婉然从物，肃然自欣，谦蔼待人，天佑人爱”是也。

### 老人春游时应注意什么

春游、踏青、避暑、郊游，日益成为人们，尤其是老人喜爱的一种活动。但由于老年人脏器功能老化，抵抗力弱，适应性差，因此，在春游时更应特别注意旅游保健。

1. 量力而行，适可而止。美好的景色，秀丽的山水，常使老人留连忘返，旅游中马不停蹄，连续观赏，引起过度疲劳。这会适得其反，必须适可而止，节奏放慢。尤其患有心血管病的老人，更要量力而行，不要等到不适症状很明显时才引起警觉。

2. 讲究饮食卫生，严防“病从口入”。春游中，体力消耗大，要适当增加营养。吃巧克力之类可补充体能，但不宜吃得过多。不暴饮暴食。尤其当地风味小吃，不宜吃得过多。不吃不洁、生冷食物，严防病毒性肝炎、痢疾、伤寒等传染病经口而入。

3. 注意防寒保暖，适时增减衣服。春秋气候多变，流感等呼吸道传染病多发，老年人适应性差，极易诱发老病。备好衣物、用品和药品，以防不测，每到一地，要

根据气候变化，随时增减衣服。游玩中出汗时，衣服也不宜脱得太多，并要及时穿上，避免外感风邪，引发新病。

4. 强化安全意识，防止意外事故。老年人腿脚不便，步态不稳，平衡能力差，反应较迟缓，为防止跌跤发生伤害，最好佐以手杖，避免走陡峭的小道，不独自攀登山林石壁，强化安全意识，防止意外事故。

5. 防止旧病复发，旅游有人陪同。老年人往往患有多种疾病，平时需要用药者，不可擅自停用，否则，可导致旧病复发，使病情加重或恶化。老人外出活动，最好有人陪伴同行，不使独往独来。

### 自己如何预测天气变化

天地山川 奚足立法 然阴阳风雨晴晦关亲至巨 不可不知，今世之人多凭借气象部门预报而知晓，虽为方便，但亦有因种种原因未能提前知晓者，或因交通信息闭塞未能及时获悉者，况天有不测风云，人有疏忽大意，一旦失去科技服务，既无依赖，又无丝毫自然常识，岂不困滞路途。

乡间农夫腕无手表，可知一日之时间；山林之人手无信息，善测天气之变化：此依人不依物，依己不依他，实践经验使然。今为方便旅游者，特选择前人有验者集为一处，供参考。

1. 清晨，太阳未出之前，看东方黑云，如鸡头、龙



头、旗帜、山峰、车马、星罗，如鱼、如蛇、如灵芝、如牡丹，或紫黑气贯穿，或在日上下者，主当日有雨，多在 13 时～17 时。

2. 夜晚，看月亮颜色，或青或红，主次日有雷雨。月亮周围有白云结成圆光，或大如车轮者（月晕），主来日大风。所谓“日晕则雨、月晕则风，何方有缺、何方有风”。又曰“月晕而风，础润而雨”，础润者，即柱脚石上有水珠渗出，主不日有雨。结合现代情况有人总结出“暴热生风、管润生雨”，即：突然暴热数天，一两日内必有大风，自来水管管道上面有水珠渗出，擦去后仍渗出者，主一两日内有雨。

3. 星光闪烁，必定风作。白云遮住北斗星的 2～4 颗星时，主次日有大雷雨，多在下午 2～4 时。“天公作变，水面生靛”，夏日水底生苔、水作靛青色，主有暴雨。水有泥腥味或有香味时，主雨水将至。下雨时，泥腥味甚浓者，一二日内难晴。

4. 阴历正月初七、初八，北风必定有发。阴历二月初三、三月清明、四月夏至、六月十二日主阴天或雨天。

5. 云向东，刮黄风；云向南，雨漂船；云向西，水滴滴；云向北，晒干麦。东风虽主降雨，然在黄梅时节，大伏之中，刮东风则天晴，秋日吹北风每每降雨，但秋夜吹北风则主天气晴朗。

由于地理位置不同，自然条件的差异，所以在参考上述经验的同时应注意结合自己的经验和当地的情况，

作出较为客观的判断。

### 乘坐火车、汽车、轮船、飞机的常识有哪些

旅客在旅行前或旅行途中，务必随时注意交通运输部门的有关公告，按规章制度办事，守纪律、讲卫生、有礼貌，尤其要注意旅途安全，不要误乘了班次，不得携带易燃、易爆、易腐、污染、剧毒和违禁物品。车船尚未停稳时，一定要站在安全线以内，不要急于抢上抢下，车船在行驶当中，不要随意把头、手或物件伸出窗外。旅途中要注意看护好自己的小孩，并携带和保管好自己的行李物品。现将乘坐火车、汽车、轮船、飞机的常识择要简介如下。

#### 火 车

1. 预先买好车票，每位成人可免费携带身高 1 米以下小孩两名，1~1.3 米的小孩应购小孩票，超过 1.3 米的小孩购大人票，小孩票价为大人票价的四分之一。学生乘车凭附有加盖院校公章的“减价优待证”的学生证，或凭院校录取通知书，或院校书面证明，可购买半价硬座客票；残疾军人凭残疾军人抚恤证，可购买半价软、硬座客票，加快票和卧铺票。

2. 旅客乘火车可免费携带一定重量的物品，成人 20 公斤，小孩 10 公斤，外交人员 35 公斤，携带物品的长、宽、高相加的总和，不许超过 160 厘米，超过规定数量应办理托运手续，在托运的物品中不能夹带货币、

证券、珍贵文物、金银珠宝和其他贵重物品及档案材料、危险品等。

3. 买好车票后要看清车次和时间，装好车票后提前到候车室候车，看到大型彩色电子显示屏的通知，或听到服务员广播本车次检票的通知后，到指定检票口排队检票。若在乘车前丢失了车票，应另行买票，在乘车中丢失车票，须补票，核收补票费，补票后又找到原票时可在到站出站前退票，核收退票费。如退票，在发站，开车前两小时到售票口办理退票手续，因铁路责任而退票，不收退票费。

4. 旅客应按车票票面指定的乘车日期、车次座别或铺别乘车，如因故不能乘车，可以在期限内改签换乘别次列车，卧铺票不办理改签，卧铺票在中途下车后失效。

5. 中转或中途下车的旅客可将随身携带的行李交车站行李寄存处保管，对不明事宜应及时向服务台或询问台咨询。进站接送旅客，应购买站台票，站台票限当一次使用有效。在站台等车要站在安全线以内，不许随便跨越轨道。

6. 在旅游中，凡是危险品，政府法令限制运输的物品，妨碍公共卫生物品，动物，以及会损坏或污染车辆的物品，都不能私自带入车内，如汽油、煤油、酒精、炸药、鞭炮、丁烷等都是严禁携带物品。

7. 旅客不应从票贩子手中购买车票，一是容易被宰，二是容易买上假票，三是助长了恶性循环。

## 汽 车

1. 乘长途汽车和乘火车的内容基本相同，但有的是上车后购票。一般应提前买好票，上车和下车进出站时由检票员验收或撕角退还作报销凭证。

2. 每一成人旅客可免费携带身高 1.1 米以下小孩一名，多带或身高 1.1~1.3 米的小孩应购儿童票，按半价收费，供给座位，残疾军人凭证件按半价购票。

3. 各类危险物品和政府禁运物品，旅客不得随身携带，也不得夹入行包内托运，机密文件、证券、贵重物品、易碎品等亦不得夹入行包内托运，旅客自行携带的物品需占座位时，按占用座位购票。

4. 为保障旅客安全，酒醉或精神失常无人护送，或有人护送仍会危害他人安全者，不能乘车。

5. 旅客对违章驾驶，如酒后开车，年龄未满 18 周岁开车者，不按规定线路行车，不按规定时间开车，危及旅客安全，损害消费者权益的，有要求司售人员改正违规行为的义务，并保留向有关部门投诉的权利。

## 轮 船

1. 旅客凭票面所载船名、班次、日期、起迄地点和席位乘船，身高 1.1 米以下者不买票，1.1~1.3 米者买儿童票，1.3 米以上者买成人票，每一成人可免费携带身高 1.1 米以下儿童两名。

2. 乘坐沿海和长江客船者，每一成人随身携带物品不得超过 30 公斤，儿童不超过 15 公斤，乘坐其他内河

客船者，每一成人不超过 20 公斤，儿童不超过 10 公斤，每件物品体积不得超过 0.2 立方米，长度不得超过 1.5 米，行李包裹托运应凭船票提前一天或开船前两小时向上船码头行李房办理手续。

3. 轮船可以拒绝不遵守水运规章的人员，无护送的精神病患者或足以危及本身和他人的重病人乘船。残疾军人凭省、市、自治区人民政府或总政治部、总后勤部颁发的革命残疾军人抚恤证购买优待票。

4. 在联运线上旅行，要注意按指定日期、时间向中转港、站码头办理签证换乘手续，过期不办。

5. 严禁携带危险品、有毒品、易腐品、禁运品上船。

## 飞 机

1. 乘坐国际或国内民航客机，要提前向民航售票处定座位，或在售票点通过电脑订购客票。购买客票，须持本人身份证或其他有效证件，外国旅客及华侨须持有有效旅行证件。客票只限旅客本人使用，不得转让和涂改，否则失效。

2. 12 周岁以上儿童须购全票，2 周岁以上 12 周岁以下儿童购儿童半票，12 周岁以下儿童须有成人陪伴同行，不得单独乘机。

3. 国内客票有效期为 90 天，定期客票只适用于票上注明的班次和日期，如临时变更或退票，可在开机前两小时申请办理手续，持有国内客票的旅客误机，客票作废，不退票款。

4. 旅客须在民航规定时间到达机场，凭客票和本人身份证办理乘机手续。国内航班起飞前 10 分钟停止办理乘机手续。乘客可随身携带 5 公斤以内零星物品，行李 15~20 公斤。

5. 旅客随身携带和托运的物品内不得夹带易燃、易爆、易腐蚀、有毒、有放射性等危险品及其他禁运物品。

旅客乘坐民航客机，不得携带武器，不得在飞机上打手提电话。

6. 旅客患重病或传染病，须持医疗单位适于乘机的证明，经民航同意后，方可购票乘机。

以上未尽事宜，可向有关部门查询，并注意运输部门的最新制度和有关通知。

乘坐交通工具旅游，须了解交通工具的安全设备和使用方法。如坐摩托，要戴头盔；坐汽车在高速路上要系安全带等。乘机时系上安全带，能在飞机起飞和降落时，减轻惯性给旅客带来的前俯后仰；在空中遇到强烈颠簸时，避免旅客头部碰撞舱壁；飞机着陆紧急制动时保持人体平衡。

轮船和飞机上都备有救生衣，一般在座椅下或头顶上的专用箱内。飞机如在海上迫降，一般可以漂浮 3~5 小时，乘客可以抓紧时间穿好救生衣，从紧急出口入海，救生衣一旦和海水接触能够自动充气，也可以预先按充气按钮，使救生衣充气，救生衣是橘红色的，可以防止鲨鱼袭击。

飞机在高空飞行时客舱呈密封状态，保持一定的压力和氧气，一旦客舱失密，人体将会严重缺氧，5分钟内就会丧失意识，遇到这种情况，位于乘客头顶上方顶舱内的氧气面罩会自动掉下，旅客就可以戴好氧气面罩，呼吸充足的氧气以保证安全。

飞机一旦出现紧急情况，空中小姐会迅速打开紧急出口舱门，放下充气滑梯，供旅客尽快撤离飞机，紧急出口舱门把手呈红色，平时锁好，严禁搬动。

### 交通受阻时应怎么办

遇塌方、洪水、雪崩，或交通事故造成晚点或堵车，须冷静对待。要不断和列车工作人员，或汽车司售人员保持联络，听取意见，了解最新情况，分析和判断事故的严重程度，明白自己所处的环境，堵塞段与外界是否有联系，有关部门是否已经开始排险救援，险情程度如何，自己是否有把握脱离群体另择出路等。在充分评估险情的情况下应特别注意以下几点：（1）设法依靠当地政府和群众共同排除险情。（2）未排除险情以前，设法备足饮水和食物，寒冷季节还应置办防寒用品。（3）减少体能消耗，稳定情绪，节省食品，节约饮用水。（4）设法与外界取得联系。（5）在没有充分把握或没有独行经验的情况下不宜脱离群体。（6）互相关心，互相爱护，互相帮助，自救救人，舍己救人，奉献爱心，团结一致，照顾老、弱、病、残、幼、孕。

## 火车上发生火灾怎么办

### 乘坐火车，发生火灾怎么办？

列车运行前发生火灾，应迅速报告站、车工作人员，并马上撤离现场。高速行驶中发生火灾，要保持镇静，不乱跑乱挤，不开窗跳车，立即报告列车工作人员和乘警，采取应急措施，先将儿童、老人、残疾人、妇女撤离火区，同时用灭火器或灭火弹灭火。在十分紧急的情况下，可以拉紧急制动阀停车。

### 丢失了东西怎么办

乘车时，把自己携带的东西放在自己座位上方的行李架上，或放在自己脚下、手旁，必要时可加锁固定，并不时观照一下，尤其在进出站这段时间，旅客上下比较拥挤，或夜间人们昏睡的时候应更加提高警觉性。如果发现自己携带的物品丢失，应立即向列车长或乘警、工作人员报告，以便设法查找。如果下车以后发现物品忘在了车上或车站候车室里，应立即向下一站的工作人员报告，把自己的姓名、地址、乘坐列车的时间车次及丢失的物品登记在记录簿上，以便找到物品后及时和你联系。

如果在饭店或旅馆随身物品被盗，应立即向酒店保卫部或当地派出所报案，以便及时侦破追回被盗物品。

如果在街上或其他场所被小偷“割包”偷了现金，造



成无钱回家的局面，可将现有物品作抵押，取得酒店或派出所的帮助。或与家人、亲朋好友电话联系，不可用写信的方式或他人代打电话的方式求助，那样容易给诈骗者留下机会。

丢失行李的原因，一是自己马虎，丢三拉四，注意力不集中被顺手“牵羊”者牵走了。一是有价值的行李被惯偷盯上了，直盯到你麻痹大意时，包就被贼拎走了。凡被拎包、掏包者多是这两种原因。另外，值得警惕的是小偷在无法下手时，会故意制造事端，引起纠纷，从而达到卑劣的目的。

综上所述，带好、看好自己的行李、钱物，提高警惕、注意防范是最重要的。如果能按上述方法要求自己，将不会造成或减少损失。

### 在意外灾难中如何死里逃生

良好的心理素质、丰富的旅行经验、快速的应变能力，是逢凶化吉、遇难成祥的生命圣卷。面对突如其来的灾难，在惊悸中要迅速恢复理智，快速判断、正确决策，决不可手足无措、优柔寡断而错失生机。

人群失控。火灾、爆炸、枪声、坍塌、谣言等，都可能在瞬间造成人群失控。人群失控的危害性极大，像海啸和海浪一样，眨眼间可能毁坏周围的一切。快速脱离人群，不逆流而逃，不人云亦云，是上策。有领导才能者，可发挥组织才能，义务向人群喊话，安抚人心。熟

悉周围道路交通者 可疏导疏散人群 组织人员分流 减少人员伤亡和财产损失。如果人群混乱不堪，决不要依附危险建筑物，不要去抓不坚固或不牢靠的支撑物，而应设法向坚固结实的高处走。如若被卷入人窝，应双手抱脸，两肘向外，以此保护肺和心脏不受挤压，足下尽力站稳走稳，身体用划弧的方式不断地推掉周围的挤压力 争取到一些空间 不至于被拥实 出现无力反抗、呼吸困难的情况。如果不幸被挤倒 要双手抱着后脑勺 双肘支地，脸部稍离地面留有呼吸空间，脖颈腰背及全身用力绷紧，寻机重新爬起来，未爬起前，这一动作不能改变，即使双肘磨出血水，也不能动摇，因为被踩死的人多数是脑和心脏部位受损而丧生的。

地震——凶多吉少的天灾。听到轰轰隆隆的响声，房屋在震摇，一定是地震了。如果是平房，并且有宽大的空地，你应毫不犹豫的夺门而逃，即便是连滚带爬也要迅速奔向空旷之地。如果是楼房，不要大惊失色，更不能仓皇跳楼，因为，当你真正体会到地震时，建筑物已经在承受扭曲和震撼的考验 楼都“站不稳”你在楼里面又怎能走稳呢，况且每次震动只有几秒到十几秒的时间，当你听见枪响的时候，子弹已打在你的身上，哪里有躲避的可能呢？

正确的做法是，当你在楼房里意识到地震时，应迅速抓起一个带水的水壶或水瓶，如果手边有收音机或录音机要顺势一同带上（没有也不要刻意找）并迅速躲到

墙柱边或墙角，有暖气管道或有上下水管的墙角处，空间较小、结构较牢的厕所或厨房。来不及可躲到办公桌下，同时将椅子拉到面前，双手扶住椅子腿，尽可能增大一些生存空间，这样，被砸死或压死的可能性相对要小。震感过后，自己被埋在建筑堆里，可利用携带的收音机或录音机，约 10 分钟开一次，寻求救援者，或敲击水暖管道，向外界求援，如果没有了水，亦或被压伤，要注意：设法将自己的尿喝掉，千万不要浪费。不时敲击管道或有回音的地方。舌头悬空，口腔全部放松，约二三分钟，口腔唾液增多，慢慢一点一点咽下丹田。平心静气，静观事态发展，排除杂念，坚信奇迹一定会出现，这样做会有很多益处。

沉船。车祸。空难。这类事故目前还不能完全避免，我们可以加入各类保险，但对保险义务最负责任的还是自己。要靠自己，只有自己才是安全、健康、负责的真保险者。

倘若遇到船舶沉没，船舱进水，窗口被封，生命岌岌可危时，应不顾一切砸破玻璃，必须拼命做到这一点，必须忍受皮肉之苦，只有搞碎玻璃，才能争取上浮，否则，因小失大，坐以待毙，回生无望。

车祸，空难或飞机故障，乘客受伤，血流不止，但这时头脑还很清醒，因此，要不顾疼痛尽可能争取在失去知觉前止住动脉出血，从撞破的车身或机身内爬出来，争分夺秒跑离或连滚带爬逃离事故现场一二百米，

防止油箱爆炸而丧生。

意外灾难多种多样，防不胜防，所谓天有不测风云，人有旦夕祸福，只要做到临危不乱，果断、坚强，即能抓住机会，大难不死。

### 怎样逃离失火的楼房

在着火的楼房中丧生，大约有以下原因：被烟熏昏后烧死或窒息死亡。仓皇跳楼摔死。不辨方向被坍塌物砸死。④拥挤踩伤致死。⑤引发易燃易爆品炸死。

得知所住楼房失火，要先冷静观察火情和周围的环境，千万不要匆忙逃跑或跳楼。一般的住宅楼房对单纯火灾的耐火极限为 2~2.5 小时，正确的做法是：迅速关紧门窗，勿让浓烟和火舌窜进屋内。清除室内可燃物，同时清除与此室相连部分的可燃物。消除明火对门窗的威胁，并利用房间水管的水将被子、毛毯、毛巾、床单淋湿，随时准备逃离。触摸门、门缝、门手柄，有热浪或热气，或感到有压力，或嗅到浓烟味，赶紧将门关死逃向阳台，并将通向阳台的门关死，迟滞烟火蔓延，防止有毒气体侵入，暂在阳台避难或等消防队救援，有可能的话，把绳索或将床单撕成布条，一端固定在坚固的地方，一端从自己的腰带中穿过，并留有可以滑动的空隙，双手抓住绳索慢慢下到下一层未燃火的阳台上。

如果从门外的声音中判断出火情并没有侵犯到这里，或火势尚不足以阻挡你时，应迅速用湿毛巾捂住口

鼻绑在脑后（如果有头盔带上更好），快速沿安全通道撤离。如果烟势浓厚、空气炙热，亦可将水浸透毛毯或褥子披在背上匍匐前进，从地面得到氧气，因为烟火是向上窜行的，如此，可以赢得宝贵时间，从而逃离失火的楼房。

### 旅游防汛更防疫

旅游旺季往往是雨季，汛期到来阶段也是洪涝灾害易发阶段。游客缺乏考虑，易被洪水或环境所困扰。洪水冲垮桥梁、铁路或公路，旅客就会迟滞路途。因此，旅游应避开汛期。

洪水泛滥，冲毁淹没厕所、粪场、畜圈、垃圾堆等，使水源受到严重污染。肠道传染病、人兽共患病和自然疫源性疾病等发病率明显上升。钩端螺旋体病，血吸虫病患者及病畜的粪便，死畜，动物死尸大量冲入河、湖塘中和人们的生活区。钉螺的孳生面随洪水迅速扩散，钩端螺旋体在水中可存活 40 天，鼠类和猪是该病的主要传染源。汛期蚊虫孳生快，蚊虫是流行性乙型脑炎、疟疾的重要传播媒介。痢疾杆菌、肝炎病菌、病毒、伤寒随受污染的水源扩散，这类病菌在水中存活时间为二至六个月。汛期也是红眼病、湿疹传染多发期。

如果误入汛区或疫区应注意做到以下几点：①设法迅速撤离。青壮年可考虑参加集体抗洪抢险组织。晚上睡觉要提高警惕，当听到崩堤或洪水进来的呼叫声，

要在两三秒之内冲出房门，即便是一丝不挂也应如此，否则洪水冲进房门的回浪将会把门窗封死，当第二浪打进来时就很少有生还的希望。保护水源和环境，粪便、垃圾、死尸不下水，禁止随地大小便，在指定的地点方便和倾倒垃圾，必要时深埋或焚烧。在洪涝地区，饮用水必须经过消毒，一般每 50 公斤江河水、湖塘水或污染严重的井水，先用明矾澄清，再用保存良好的 1% 漂白粉 1 克消毒；或将漂白粉放在汤勺中加入少量水搅成糊状，再倒入水中搅匀，15 分钟后就可使用。还可以用漂白粉精片，每 50 公斤水加 1 片消毒。最安全、简单、可靠的方法是饮用烧开的水或瓶装矿泉水。⑤ 汛期还应注意防中暑，防蚊虫叮咬，尤其是休息时更应注意。蚊虫大多飞向堤岸陆地，或潮湿闷热的地方，睡觉时将袖口、裤腿口扎紧，头上和脚上各套上一条草袋或是透气性好的其他布袋，以免蚊虫叮咬，传播疾病。⑥ 汛期防疫条件差，各类物资匮乏，不能完全做到卫生清洁，所以预防急性结膜炎（红眼病），急性痢疾，急性肠胃炎及各类皮肤病的传染与扩散显得尤为重要。⑦ 如果政府在有组织地对灾民和难民进行疏散或撤离，旅游者亦应坚决服从指挥，遵守纪律，不可单独行事，并不失时机地向负责人阐明自己的身份。

### 游人不慎溺水应怎样救治

对溺水者，首先要立即冲洗，清除口、鼻、耳窍内

的水、泥沙等污物，恢复呼吸道的畅通。若吸水较多者，半蹲用膝及大腿平面垫在患者腹下，头面向下，迅速将口、咽及气管内的水倒出来，一助手同时用中指直顶塞住肛门，勿令矢气——这一点极为重要，阳气欲绝未绝，生死倏忽之间，一缕命门元气最易从魄门与浊气同泄，故为了救命必须顶塞肛门以固护阳气。对无须倒水者，应立即进行人工呼吸和胸外心脏按摩。

凡有以下情况之一者，禁止游泳：高血压、心脏病、活动性肺结核、肝炎及各种传染病患者。手术一月内或皮肤外伤未痊愈及皮肤病患者。眼、耳、鼻等五官有疾患者。各类精神病患者。妇科病患者及妇女经期。⑥饭后、酒后、激烈运动之后不宜立即下水游泳。⑦饥饿、疲劳、恐水症者，不会游泳的人也要禁止游泳。

### 怎样正确做人工呼吸和胸外心脏按摩

凡心跳骤停者均可用此法急救，其正确的方法是：病人仰卧，头后仰，松开纽扣和腰带，施术者先吸一口丹田真气，一手托起病人下颌，翻开口唇，另一手捏住病人鼻孔，然后向病人口内吹入，看到病人胸廓膨起，即松开捏住鼻孔的手指，使气从病人肺部排出，如此反复吹气；成人每分钟 16~20 次，儿童每分钟 18~24 次，婴儿为 30~40 次。做人工呼吸的同时，另一人可做胸外心脏按摩，其方法是：一手掌置于胸骨中线的下二分之一

部，另一手叠压在其手背上，利用身体重力和上肢力量垂直地压迫胸骨，但不可用力太大，防止胸骨骨折，每分钟 60~80 次，每次加压后手掌向上抬起，以便胸廓扩张，一般成人每按摩 4 次，人工呼吸 1 次，同时观察患者肤色是否转为红润，能否摸到大动脉的搏动，散大的瞳孔是否缩小。

### 徒手止血有哪些方法

在无止血药品时要看明出血性质，静脉出血流血慢，色暗红，创面不大时可用火将棉花烧成灰敷在伤处，或吸过烟的烟灰敷在出血处，也可用自己的小便冲洗，都具有一定的止血作用。

动脉出血时，色鲜红，呈喷射状，一方面要压迫相邻动脉，一方面结扎止血，争取时间，直至护送到医院。

头部出血时，压迫颞动脉。面部出血时，压迫颌动脉。头颈部出血时，在颈根部气管外侧摸到搏动时让开气管，压向后面颈椎上，但不可同时压迫两侧颈部，以防脑部缺血。腋窝、肩部、上臂出血时，在锁骨上凹处找到血管跳动时，用手向下后方压，压向肋骨。前臂与手部出血时，可在肱骨中点内侧偏上找到跳动点，压向骨面。大腿出血时，可压迫股动脉。小腿、足部出血时，可压迫窝部，结扎止血时松紧要合适，一般讲只要摸不到该侧肢体远端的血管搏动和出血停止就可以了。止血后要立即转送医院，途中 1~2 小时松解一次，每次 1~



2 分钟，松解前先用压迫法止血，然后缓慢松解结扎部位。

但是眼、耳、口、鼻等七窍出血时，不可以用止血法或止血药来止血，那样容易给脑内造成新的压力加重出血，并且容易形成血瘀，给抢救工作造成更大困难。

### 脑出血病人如何急救

对脑出血的病人做好入院前的急救是十分重要的。当遇到这样的病人时一定要把病人从地上或床上扶坐起来，不要往病人嘴里灌药喂水，以免误入气管引起呛咳和窒息而加重病情，同时与急救中心或附近医院取得联系，做好转院前的准备。需要抬动病人时应采用担架或 2~3 人同时平托病人头肩、臀和腿部的搬运方式为宜。禁忌采用人背、椅抬或一人抬头一人抬腿的抬轿式搬运法，以避免脑出血的再次发作、呕吐的加剧和病情的加重。在转院途中，应尽力减少病人不必要的翻动，救护者可轻轻地托住其头部和上半身，以减少病人的颠簸和头部的振动，并密切观察病人的呼吸和心跳，如有心跳骤停应及时实施人工呼吸和胸外心脏按摩。

### 旅行中如何预防“脑中风”

脑中风又称脑卒中 表现为突然意识丧失 偏瘫 半身感觉障碍，言语困难，头痛、头昏。脑中风分为“出血型”和“缺血型”两大类，因此病的致残率和死亡率

均很高，所以贵在预防，而预防的关键在于平时积极防治高血压、糖尿病、高脂血症和高粘度血症，这样可以延缓动脉硬化的发展。不仅中老年人要预防，青壮年也不能忽视预防，中壮年社会负担重，工作紧张，思想压力较大，因而更应提高警惕，增强防病意识，稍有不适，应立即停止活动，一有疲劳，应快速消除，不可蛮干，积劳成疾。所谓“弦急则断，心急则烦，气急则喘，血急则乱”。小小之过可以使人身遭受暗伤，微微之躁亦能使人性受到侵害，不良习惯导致相应疾病，环境节奏皆能冲击脏器，嗜好享受皆是成病之因，贪婪执著无异于披枷带锁，现代奇病杂症归根到底皆是人心不古，性失天真，所以修身养性，反朴归真才是预防疾病之根本，《内经》云：“不治已病，治未病，此之谓也，夫病已成而后药之，乱已成而后治之，譬犹渴而穿井，斗而铸锥，不亦晚乎。”

中风患者应了解必要的知识，此病发生，主要是脏腑功能失调，气血紊乱，导致痰血瘀滞，脉络受阻，致脉络空虚，大脑皮质得不到正常血液供给，产生脑部血管壁粗糙、硬化，血流变慢，血液的成分和粘度改变，血液凝性增高，导致梗塞局部水肿，周围组织充血肿胀。西医治疗特别注意稀释血液，降低血粘度，扩张血管、溶解血栓，促进缺血脑细胞功能恢复和缺血区脑细胞微循环重建，使瘫痪病人肢体复原。但西医药理相当复杂，对脑水肿，轻重难以分清，强烈的血管扩张剂有可能发生

盗血现象，有可能加重脑水肿。另外，脑出血的本身及继发的脑水肿均可导致颅内压增高甚至发生脑疝，血肿是造成颅内压增高或脑疝的主要原因，因此，这里存在一个恰当用药的问题，关键时刻或失诸保守，或失于过滥就会贻误病机。在选择治疗上一定要选择信誉良好的专科医院，在用西药上，但凡血栓，或出血患者，只要是血压高，应首选硫酸镁注射液 10ml：25 克（因其降压缓慢）三棱针放血，慎用利血平、氯丙嗪之类药物，如较强的降压药物，可出现动脉供血不足现象。

运用中医疗法对出血患者救治有很大积极性，首先选用三棱针在患者涌泉和两耳垂处放血，以活血通络、缓解痉挛、消除脑水肿，降低颅内压而使血压下降。同时可服用生大黄汁（30 克速煎服），也可用大承气汤加减顿服。均能通腑降浊、祛瘀活血，从而使脑血脉疏通，清阳之气舒展，血液循环及神经营养得到改善，如果单用西药，稀释血液、降低血粘度、溶解血栓，则无此疗效。

### 旅行中如何预防高血压复发

高血压是一种常见病、多发病，由于它常常可引起严重的心、脑、肾并发症，并且是脑卒中、冠心病的主要危险因素，因此，预防血压增高，防止旅途意外，掌握保健知识，消除高血压病的危险因素是每一位患者及家庭与旅行者都必须熟悉的。一般来说消除使血压增高

的不良因素、掌握高血压的非药物疗法主要是慎烟酒，适当运动，限盐，调节生活方式及合理饮食结构。已患高血压者更应注意做到以下几点：

1. 控制情绪。七情六欲均不可过度，养成心平气和温柔待人的习惯，因为良好而稳定的情绪是保证血压稳定的重要因素。据研究，人暴怒或激动之时血压可骤升 30mmHg 左右，因此，高血压患者思想安静，不患得失，不激动，不抑郁才是预防血压增高的基本方法。

2. 控制劳作。遇事不可勉强，不做力不从心的事，不必争胜斗强，不宜进行剧烈活动。登山或旅行不要过度疲劳，不长时间脑力劳动。实践证明，高血压患者选择散步、慢跑、静坐、打太极拳，适合自己一项并能持之以恒者（每周三次，每次 20 分钟）确有改善血压 使高血压下降的作用。

3. 控制节奏。行、立、坐、卧要行缓心安，养成起床、起立、坐下、躺下、劳动以前先做 1~2 次较深（不亦太深）的深呼吸，以保证良好的心绪和平稳的气血循环。根据人体生物钟的节律要求，养成按时睡觉、按时起床、按时就餐的良好习惯，对稳定血压、恢复健康有积极的作用。慎房事是高血压患者不可忽视的一项内容，性生活会使血压升高，因为男子在性交持续期收缩压要升高 20~40mmHg，心率由正常变为 100~175 次 / 分，而性高潮期则会更高。因此，疲劳、饱餐、酒后及腰痛、头痛、头晕眼花时不要性交，若舒张压高于

100mmHg 时应禁止性交。节制性生活，控制性生活的频度，把握性生活的时间，对患者尤为重要。

4. 控制饮食。宜多吃蔬菜、低脂肪食物，节制饮食，限制食盐，不喝酒，不吸烟，少喝浓茶或咖啡，主张减轻体重。成人患者食盐的摄入量每天应控制在 5 克以下，暂时不能戒掉烟酒者，纸烟每天应限 5 支以下，雪茄 2 支以下，每日饮酒者不得超过 50 克。逐渐减轻体重亦可使血压下降，心率减慢，血中尿酸、胆固醇和血糖减少，并能有效预防动脉硬化。

5. 严格用药。长期服用抗高血压药物的病人不可骤然停药，以免血压回升，造成不良后果，凡高血压患者在治疗期间服用什么药、怎样服用必须在医生指导下严格使用。现代医学研究发现，摄取维生素较多的人，血压较低，有关营养学家建议：每天维生素 C 摄入量至少 2 克，维生素 C 参与间质的生成和体内氧化还原反应，参与代谢反应且促进肠内铁吸收，高血压患者可从番茄、橘子、新鲜大枣中摄取丰富的维生素 C，有利于降压和稳定血压。

6. 调节阴阳。“阴阳者，天地之道也”，一阴一阳，动静之机，善调阴阳者，善养生也，能从阴从阳者，则能长生。高血压患者要养成每晚用热水泡洗双足的习惯，每晚最少 15 分钟，所谓“有钱人泡药，没钱人泡脚”。完后坐在床上，以快乐而耐心的心情用左右手交替擦左右足足心二百下，并以涌泉穴为重点，令其发热为

佳。寐前一小时避免过度思维或看电视、饮茶、喝咖啡、吸烟等，睡前不宜吃得太多，以防多梦失眠。睡姿以右侧卧位为宜，枕头不宜垫得偏高，最好使用由蚕屎、菊花、石决明或其他有利于降压药物装制的枕头。

7. 掌握常识。多食大蒜，摄取足够的维生素。据德国的一项研究揭示，中等至严重程度的高血压患者，连续 12 周每天食用大蒜，血压可降至正常水平。②多食香蕉 香蕉富含钾质。费城大学的一份研究报告指出 每天食用一只香蕉，能使血压维持在正常水平。如果血压突然升高，应立即令病人端坐，取两侧耳垂常规消毒，左手捏起耳垂下缘，右手持无菌三棱针刺入 2~3mm 深，拔出，挤压 3~5 滴血后以干消毒棉球压迫止血，具有活血通络，降压解痉作用。患者同时应静卧于床上，并用食、拇二指轻轻按压双眼球数次，以利血压下降。以上几点如能每天坚持并熟悉成自然，非但可以控制高血压，而且可以恢复正常，不仅可以改善心脏功能，而且可以提高身体整体素质。

### 旅行中应怎样预防“性病”的传染

性病的传染途径有接触感染和交叉感染。接触感染是健康者与性病患者直接发生了性行为，或是与性病患者握手、接吻，同床共寝等。交叉感染是健康者无意中使用了性病患者用过的衣物、被褥、浴具、毛巾、面盆、马桶等。诸如包房、舞厅、裸体按摩、同性恋等，也是

性病传播的主要途径。

常见的性病有淋病、梅毒、软下疳、性病淋巴肉芽肿等等。表现症状为泌尿道感染、生殖器感染等。以尿频、尿急、尿血、尿痛、流脓、糜烂、红斑、丘疹、瘙痒等炎症为主要特征。如果不幸感染上了性病，千万不要再有性生活而累及家庭成员，一定要等痊愈后再行房事。在治疗期间患者所用的内裤、床单、浴盆、毛巾等容易接触病菌的物品要严格消毒、泡洗、曝晒，清理废弃物。

预防性病的根本方法是其健康活泼而又严肃认真的生活态度，对色情诱惑要努力做到不屑一顾，对所住之店要严格讲究卫生，不要鼓吹婚外恋，不要为性开放狡辩。高尚的爱是圣洁无私，广大平等，不图回报的。人们赞之为博爱。而虚伪的性爱就是爱性，是贪婪、自私、狭隘、妒嫉，追求肉欲，最终将蔓延成一种罪恶。

### 旅行中应怎样预防“艾滋病”病毒的传播

只要熟悉了艾滋病预防的基本知识，人们就可以有效地预防艾滋病病毒的传播。

艾滋病的传播途径主要有三条：血液传播。性传播。母婴传播。

血液传播。多见于输血、输液、注射、静脉吸毒、手术、内窥镜检查、美容刀具、针具、剃须刀、牙刷等。

性传播。多见于同性恋或性乱者，性接触传染，口

淫等。

母婴传播。通过胎盘的宫内感染，分娩时的产道感染，哺乳期的吮乳感染等。

还有很重要的一条就是医源性经血液传播，医疗部门中的一切可能接触血液和体液的操作，包括注射、采血、输血、手术、外伤处理、接生、体内检查、透析、引流、导尿、灌肠，以及病人各类标本的采集、传递、检验、保存和废弃的过程均可能造成医源性经血液传播疾病的环节。

我们知道了它的传播途径就会采取相应的防范措施，如：患者和医务人员在医源性传播方面均有责任确认是否阻断了传播疾病的各个环节，是否按规定严格消毒，是否为无菌操作，是否为一人一针，一管一用一消毒。患者在治疗期间对于血液制品的使用一定要慎重考虑 最好的选择是能口服的不注射 能注射的不输液 能输液的不输血。输血输液应慎之又慎，严之又严。诸如针灸针具不论是毫针，梅花针，三棱针，亦或是皮埋针在给患者使用时均应按规定严格消毒，必须一人一针一消毒，不得重复使用，乱丢乱弃。

性生活严肃，检点，做守法律、讲道德的公民。不可图一时之欣快而致终生之痛苦，否则害人害己，亦为社会增添负担，岂不悲哉！

艾滋病毒首先出现在非洲，最早发现艾滋病毒的是美国 病毒起源论说不一。病毒是一类没有细胞结构 但



宣传、复制等生命特征的微生物，一般能通过细菌滤器，故过去称“滤过性病毒”，多数要用电子显微镜才能观察到。病毒种类很多，一种病毒可引起多种不同感染，而不同的病毒又可引起相似的感染。病毒进入有机体后能与有机体起化学变化，破坏体内组织和生理机能物质。病毒从发生发展到结局可分为四个阶段：潜伏期、前驱期、症状明显期、结局期。各期的长短取决于机体状况，病因的性质和外界环境等因素。

艾滋病毒进入机体后，能与机体起化学变化，破坏体内组织和生理机能物质。如造血系统、骨髓、淋巴、脾，同时肝、肺、肾功能也受到破坏，最后使人体干枯衰竭。

艾滋病的全名为“获得性免疫缺陷综合征”（AIDS），是由于人体感染上了艾滋病毒（HIV）而引起的，艾滋病病毒在空气中，水中，阳光下的生存能力很弱，必须潜到人体，利用人体免疫系统的 T<sub>4</sub> 淋巴细胞内的生物合成器为自己繁殖后代服务，而被它利用过的 T<sub>4</sub> 淋巴细胞则发生破裂和溶解。在病毒复制过程中，还间接损伤 B 淋巴细胞，巨噬细胞，自然杀伤细胞。当人体内的这些免疫细胞被破坏到一定程度时，人体就会软弱无力，任凭外界各种致病微生物的侵袭和蹂躏，所以艾滋病人最大的特征是抗病能力极度低下，一派邪盛正衰的“虚相”。例如：发热、夜间出汗、进行性体重减轻、腹泻、咳嗽、气喘、淋巴结肿大、全身无力等，它的潜伏期是六个月到十余年不等，在潜伏期内被称为“艾滋

病病毒携带者”表面看与正常人一样，但有传染性，对健康人群的危害很大。是否染上艾滋病病毒要通过艾滋病病毒抗体检查。如果属于容易感染艾滋病病毒的人，即高危人群，上述症状同时出现两种以上，持续时间一个月以上，就应留意并到当地的防疫站或医院检查。

艾滋病病毒在人体以外环境中的生存能力相当弱，如果暴露在空气中则很快会死亡。因此，艾滋病病毒不会借助空气或水，共用餐具或使用公共游泳池，洗手间进行传播，也不会通过一般社交上的接吻、拥抱，或通过咳嗽、蚊虫叮咬等方式传播。但据有关资料报告：国外已发现艾滋病人咬伤他人后使被咬伤者感染上艾滋病的证据。因此，预防艾滋病不仅要从我做起，讲求生活质量，严格生活方式，消除生活腐败，还要给感染者以温暖和帮助，不能歧视感染者，共同为早日发现特效治疗药物和有效疫苗而努力。

### 如何有效的防治“疥疮”

疥疮的症状主要是以手指缝、肘窝、腋下、小腹、腹股沟、臀腿甚至全身有针头大小样血丘疹和水泡，奇痒难忍，体表常有抓痕和结痂，以抓后有无滋水，可分为干疥和湿疥，如因搔破皮肤引起继发性感染化脓者，则称为脓窝疥。疥疮是由疥虫引致接触传染性皮肤病，发病多因和疥疮患者密切接触而传染，如同卧一床甚至握手也可以传染，由于疥虫离开人体后尚能生存 2~3 日，

所以一不小心使用了患者用过而未经消毒处理的衣物、被褥、毛巾等亦可受染。此病传染性强，一人患病常全家受染，易在家庭、学校、部队、旅社、包间、囚室等群集场所传播流行，如果治疗方法欠妥或某些环节处理失当，往往不易彻底根治而迁延不愈，甚至并发湿疹样皮炎及肾炎等给患者带来烦恼，使其身心受到一定危害。本病防治主要是增强卫生保健意识，控制传染源，切断传播途径，避免反复感染，提高治愈率。如果不幸染上疥疮，患者首先应配合医生努力做好以下几点：

1. 隔离治疗，分开居住。患者的被褥、衣物、洗浴等物品应与他人分开使用，家中或其他群集场所发现患者应同时治疗。

2. 对症治疗，合理用药。一般轻者无须全身用药，瘙痒严重者，适当应用抗组织胺类药物，以缓解症状，避免因频繁搔抓继发皮肤感染。继发脓疱疮或传染性湿疹样皮炎者，加用抗生素类药物。渗出明显时，以 3% 硼酸溶液湿敷，或外搽 20% 黄连油膏，待感染控制、渗出消失再搽药。

3. 外洗外搽，控制病情。中药可每日用花椒 9 克、地肤子 30 克煎汤外洗，洗后用硫磺软膏，小孩 5%~10% 成人 10%~20% 遍搽颈部以下全身皮肤 每日一次，酌情用 4~6 天。

4. 加热皮肤，清洁皮肤。有条件者在搽硫磺软膏以前用中药煎剂遍洗全身后再用药，无条件者用热水洗

澡，或用手搓热皮肤后再搽药，搽药后将皮肤置于频普仪或灯泡下烘烤，增强药物的渗透性以提高疗效，搽药后每四天彻底洗澡一次，有利于尽早康复。

5. 用物消毒，保持卫生。患者所用被褥衣物等应彻底换洗，能烫洗者用开水烫洗，不能烫洗者应置阳光下曝晒数小时，或用化学药品消毒处理，这样可收到事半功倍的效果。

### 旅游应警惕流行性出血热

流行性出血热属于传染病范畴，传染源主要是黑线姬鼠，任何年龄的人皆易感染，但以男性青壮年较多，感染后可获得持久免疫力，二次发病者极少见。本病流行高峰为 10 月至次年 1 月 小峰为 5 月至 6 月，主要与鼠螨消长、迁移习性和人群社会活动等因素有关。病例多呈散发性，但也可发生在集体居住的工棚及野营帐篷中。临床表现以发热、低血压、出血、肾脏损害为特征。由于该病初期易与感冒症状混淆造成误治，所以一般将出血热的“五期”、“五痛”、“五红”和“四联征”作为临床辨证的要点。

“五期”即发热期、低血压休克期、少尿期、多尿期、恢复期。尤其是在热退时出现低血压或少尿，应及时想到该病。 发热期。主要有头痛、发热 39~40℃、恶心、呕吐等感冒症状，一般持续 5~6 天。 低血压期。于病程第 4~6 天出现，即发热期症状加重，并伴有神昏谵

语，烦躁不安，血压下降或骤然下降，脉搏出现奔马律或心律衰竭。一般持续 1~3 天。少尿期。于病程第 5~7 天出现，此期胃肠症状、神经症状、出血症状显著，如口渴、呃逆、腹痛、抽搐、谵妄、鼻衄、呕吐、便血、咯血、尿血、皮肤粘膜出血点增多、血压高、脉压增大，并伴有尿量减少（24 小时少于 400ml）或尿闭（24 小时尿量少于 50ml），此期易引起心衰和肺水肿。少尿期一般持续 1~4 天。④多尿期。于病程第 10~12 天出现，以多尿和夜尿为主要症状，每日可排出 3,000~6,000ml 低比重尿液，此期易出现失水和电解质平衡失调，一般持续数天或数周。恢复期。于病程第 4 周开始，尿量恢复正常，一般情况好转，除软弱外，无明显自觉症状。整个病程经过约 1~2 个月，各期并非每一病员都有，轻型或非典型病员，或许缺少低血压期或少尿期。

“五痛”即头痛、眼眶痛、关节痛、腰痛、腹痛。

“五红”是眼红（球结膜水肿、充血、出血），颜面潮红（酒醉貌），上胸部潮红（有出血点和血斑，软腭、腋下可见散在针尖大小的出血点），咽红，颈红。

“四联征”：四联征是指自限性发热。躯干部皮肤及软腭有出血斑。尿化验蛋白阳性。周围血化验血小板数量锐减。

本病在中医属于“瘟病”范畴，初起治宜辛凉解表，以羚羊感冒片，银翘白虎汤主治，若误作其他感冒治疗或乱服西药会导致病情加重，如果发现以上特征或病

症要点时应立即去医院确诊后对症治疗。

旅游者应避免进入疫区，避免与鼠类直接或间接接触，凡野外留宿，如在河湖低洼地，林间草地，水网稻田，稻草堆及洪水退后等地，均需提高警惕，讲究卫生，严加预防。

### 如何快速恢复疲劳与紧张

旅行中舟车劳顿，一路颠簸，爬山涉水，紧张受累，当回到留宿地时已是长吁短叹，疲惫不堪，怎样才能快速恢复疲劳？这里介绍几种方法供参考。

1. 首先冲一杯热茶凉上，休息片刻后泡洗或冲洗温水澡，然后向总服务台请一名专业推拿师，当按摩完以后你就会感到全身舒畅轻爽，困倦全消。如果你不想花这一笔费用，或是留宿地不能提供这项服务，你可以和你的同伴相互按摩，也可以自我按摩。

2. 相互按摩。同伴相互按摩，主要按摩背部，使紧张的肌肉恢复常态，从而快速消除疲劳。按摩注意力度适中，以被按摩者感觉舒适为标准，不可乱按乱摩。按摩者双手掌心重叠，从上至下，由轻到重，按压整个背肌约 3 分钟，然后再用掌心按揉整个背肌，手法由浅渐深，由慢渐快，时间约为 5 分钟，最后用双空心拳轻快击打整个背部约 2 分钟。

3. 自我按摩。自我按摩以前先做一组（三次）“伸懒腰”，伸懒腰实际上是人本能地将体内的疲劳物质通

过“全身的伸展运动”挤压排泄出体外。做这一运动时应注意：(1)不可过量。一般最多不超过七次，过量容易造成劳损，营养恢复慢，耐受性差。(2)不可过猛。“全身性的伸展运动”无异于自我“牵引”，如果用力过大或过猛，极易拉伤软组织，或撕裂肌筋，或小关节错缝。(3)以舒适为度。“伸懒腰”时，仰卧平躺，双臂向后，双手十指交叉翻腕，双足双腿缓缓用力向前蹬，双臂伸直慢慢向后拉，腰背及躯干微微左右晃动，体会酸困部位及肌腱的承受度，当感觉舒适时就不应再加力，而应该停顿下来，保持这一状态，当感觉到疲劳物质被逼迫释放出来后，就全身放松，休息或稍稍活动片刻后再做，如此反复两到三次，然后再做自我按摩。

自我按摩。这里简单介绍腿足的自我按摩疗法，因为旅行疲劳在躯体主要表现为三大部分：①颈肩疲劳（见颈肩综合症状的防治法）；②腰背酸困；③腿足肿痛。

脚腿肿痛时，或坐在床上，或坐在浴盆内，双手掌指掌心握小腿肌肉，从上至下反复数次，然后双手拇指指腹由轻到重、由浅渐深、由上至下按、压、揉小腿肌肉数次，最后用手指抖动整个肌肉令其松弛。按摩足部时，双手十指撮拢如鸡爪状，“啄”其足跟，足腕，足背，但不可离开皮肤上下猛啄，而是依偎在肌肤上“按啄”。如此反复约 3 分钟，然后用双手手指捏揉双脚脚趾约 3 分钟，最后将涌泉穴左右各搓 200 次，活动活动整个脚腕即可。

按摩得当具有舒筋活血、通利关节、舒通经络、调和营卫、安神镇静、止痛消肿，清除疲劳物质，提高新陈代谢，增强细胞活力，提高免疫机能，促进发育，延缓衰老的功效。

### 哪些病人在服药期间不能骤停

应用药物治疗疾病，一般情况下是待病情稳定或痊愈后才能停药，但有不少慢性病人和一些危重病人在用药控制或维持病情期间是不能突然停止用药的，否则不仅不能减轻病情，甚至可能导致严重后果。

1. 高血压病患者。患有高血压的人在服用心得安、氯压定、甲基多巴等抗高血压的药物时，如果血压降至正常后立即停药，血压可在短期内大幅度回升，甚至超过治疗前的血压水平，从而出现头痛、头晕、视力模糊等高血压危象症状，严重者可导致脑血管破裂出血。

2. 癫痫病患者。癫痫病人在服用抗癫痫药物如苯妥英纳、苯巴比妥时，只要坚持长期服药，不仅效果肯定而且很安全。如果病人自认为很长时间不发病了就突然停药，则会导致癫痫频繁的发作，甚至出现癫痫持续状态。

3. 糖尿病患者。胰岛素是降血糖最有效的药物之一。糖尿病患者使用胰岛素后，如果突然中断用药，血糖会骤然反弹，甚至造成中毒昏迷。

4. 冠心病、心绞痛患者。这类病人在使用心得安、



心得宁这类抗心律失常药时，如果在刚刚取得疗效后就立即停药，可以引起更为严重的心绞痛发作，甚至发生心肌梗塞。

5. 危重病人。一些危重病人在使用强的松、地塞米松等激素类药物时，如果突然停药，病情会出现“反跳”现象，使病情骤然加重，甚至发生意外死亡。

#### 哪些病人应立即送往医院

必须立即送往医院的病人通常有各种外伤、骨伤、烫烧伤、突然昏迷、意识障碍、高热、小儿惊厥、急腹症、呕血、咯血、阴道出血、柏油便、中毒、毒蛇咬伤、狂犬咬伤、急性过敏（药物过敏反应可发生严重皮疹喉头水肿，甚至休克），以及缢死、溺水、触电、车撞、砸伤、传染病等。

对以上患者应采取紧急措施及早送往医院，从而赢得治疗时间。

#### 乘长途汽车应适当开窗

在繁华的都市乘坐公共汽车，会感到车内空气污染的程度，这是由于汽车围护结构（车厢、门窗、地板、车顶）的作用所形成的与车外不同的车内气候，这种气候也可叫做“微小气候”，主要由气温、气湿、气流和辐射组成。当车内拥挤，人们呼出的二氧化碳与机体辐射散热所产生的有害气体污染了整个车厢；当车内气温增高

时，皮肤末梢毛细血管扩张，皮肤温度升高，汗腺活动显著增加，蒸发散热成为主要的散热形式。汗液大量分泌，引起体内水分、盐分的损失，造成水盐代谢障碍。又由于人体出现散热不良而引起体温升高、血管舒张、脉搏加快，出现头昏、胸闷、恶心，在严重妨碍体温散发的小气候条件下，可引发热射病（中暑）抑制胃腺、胰腺和肠腺的活动，还可以使人体的代谢和生化过程发生改变，并能使人体肌肉活动能力下降，出现全身无力、容易疲劳的感觉。

乘长途汽车同样存在这一现象，尤其那些密封严实的高档豪华大巴。据科研人员测试发现，紧闭车窗，车厢内空气微粒的含量比外界大得多，因为外界的污染空气经进风口进入通风系统排入车厢或驾驶室内，同时车内空气也缓慢地经排风口逸出，而其中的微粒会滞留在车厢内，并在里面环流，其含量将会随行车时间的增长而越来越高。为了解决车内的微粒污染问题，世界汽车制造者竞相生产减少车内最小微粒污染的过滤装置，其实，最简便实用的方法是在适当时候打开车窗或天窗，加快车内空气循环流通，净化车内的微小气候，减少疾病的发生。

哪些“头痛”应特别引起重视

头痛——严格来讲是一种临床症状，不能算做某一种病，由于许多疾病都可以引起这一症状，所以患者头

痛时的自我感知也不一样，但有一类头痛症状就应该特别引起重视，以警惕是否有颅内病变。

(1) 中度到重度间歇性头部胀痛，早晨表现最为明显，咳嗽、打喷嚏、用力或俯身弯腰时，头痛明显加重。(2) 渐进性头痛加剧并伴有呕吐。平卧或大用力时头痛加剧。(3) 平时不头痛，或长期头痛突然加重且伴有呕吐。(4) 持续性头痛无缓解过程。(5) 伴有一侧肢体或四肢活动不灵活，面部肌肉抽搐、嘴歪、身体麻木性的头痛。(6) 头痛伴有发热和颈部强硬，低头困难。(7) 排除中耳炎、鼻窦炎和屈光不正、青光眼等而出现的持续无间歇性头痛。(8) 头痛与睡眠、休息和情绪无密切关系。(9) 伴有精神、神经症状的头痛。(10) 伴有活动受限、视物模糊、肢体抽搐，甚至有偏瘫症状的头痛。

脑瘤引起的头痛，早期可以自行缓解，但随着病情的发展，头痛发作的次数会越来越多，持续的时间也越来越长。脑部外伤后，有的病人数周或数月后才出现头痛、呕吐、精神异常，因此，凡出现以上头痛症状之一者不可麻痹大意，特别是那种反复发作且定位不明确的头痛患者，应该尽早去医院检查，尽早明确诊断及治疗。

谨防“青壮年急死综合症”

“青壮年急死综合症”，简言之，就是青壮年不明原

因地突然死亡。近些年来，国内外关于这类急症的报道愈来愈多。据报告，仅日本东京一地，每年发生这类急死就达 100~200 余例。我国的发病率近年来也明显呈上升趋势。

青壮年急死综合症具有以下特点：（1）死者多为青壮年男性；（2）多在夜间睡眠中发生急性死亡；（3）死者生前身体健康、发育良好，死前一切活动正常；（4）死亡迅速，出人意料。死者多为 20~40 岁青壮年男性，男女比例约为 12:1。同济医科大学曾尸检 9 例，竟无一例女性。患者死前突然惊叫，瞳孔散大，指甲及口唇青紫，尸斑为深紫红色，各关节尸僵出现较晚而强，心脏及大血管腔内血液呈暗红色流动性，各内脏明显瘀血，还常见浆膜及粘膜下点状出血。

多数学者认为青壮年急死综合症是急性心力衰竭所致。近年来，有的学者通过研究指出，青壮年急死综合症是脑性死亡，而不是急性心脏性死亡。他们观察了较多的青壮年急死综合症的病例，发现死者总是呼吸先停止随后心跳停止。他们认为临终前突然发生惊叫是呼气性呼吸困难导致难受的一种表现，是中枢性呼吸麻痹，因而属脑性死亡。总之，目前对青壮年急死综合症的病因及死亡机制尚未有明确的结论，因而对其抢救和预防还缺乏有效的方法。

一般认为，有规律地生活和工作，睡前避免过度精神紧张及劳累，平时养成性情温和的习性，对预防这类

急死的发生是很有益处的。另外，还应加强常见抢救知识的普及教育，学习简易可行的抢救方法。在生活中，一旦看到有人出现上述危急症状时，可立即叩击患者的心前区，或进行胸外心脏按摩及人工呼吸，或针刺人中穴，这或可给患者争得生还的机会。

### 贫血的概念不同于低血压

贫血与低血压在医学上属于两个不同的概念。贫血是指血液中的红细胞总数减少及红细胞内的血红蛋白含量减少。在特殊情况下，如急性大失血时，患者不但贫血，血压也会急剧降低。引起贫血的原因很多，如缺铁性贫血和溶血性贫血，造血不良性贫血和失血性贫血。贫血的症状主要有面色苍白、全身乏力、心慌、头晕、耳鸣、失眠等，但一般血压并不降低。

低血压则是指成年人的血压长期低于 12/8 千帕（90/60 毫米汞柱）。常见的一种类型为慢性低血压，其中又以体质性低血压和体位性低血压占多数。如果血压低并伴有精神疲倦、健忘、头晕甚至发生晕厥，或者心前区出现憋闷感，疼痛心慌等不适，应予以重视。植物神经功能失调所致体位性低血压，可用调节神经系统药物进行治疗，如谷维素、健脑合剂以及中草药等。另外，体位性低血压还可由诸如脊髓病变、急性传染病、内分泌功能紊乱、慢性营养不良或者服用某些具有降低血压作用的药物等多种因素引起。

人久蹲立起时常会感到头晕眼花，这是因为久蹲之后，大量血流向头部和上肢，而下肢血液流通受到阻碍，因此下肢血流量少。当人站立后，下肢血流疏通，这时在脑的血液大量往下流而使大脑产生暂时性的“贫血”，因此出现头晕眼花现象。

为预防这种现象，人立起时，上身先不要直立，双腿伸直稍靠拢，弯腰低头，双手自然下垂，静候十数秒后，慢慢伸直腰，就不会感到头晕眼花了。

### 桑拿浴和洗澡时应注意的内容

短时间的桑拿浴或蒸气浴可能使人觉得妙不可言，但就像其他许多好东西一样，如果超过了“度”，或是用错了对象，同样会带来副作用。

桑拿浴的许多好处是人为夸大的，是缺乏科学依据的。例如说桑拿浴能去除人体内的“毒素”或者“杂质”，可以减肥，使人苗条健康。其实桑拿并不能做到这一点，它使人减掉的只是水分和盐分，而这些东西喝几杯水、吃一些食物就能够迅速得到补充。

桑拿浴或蒸气浴对有些人确有益处，尤其适宜强度较大的活动或健身锻炼之后，可以使人放松肌肉和关节，改善心情，但是不应忽视它自身特有的弊端，应该掌握一定的常识。

必须指出，桑拿浴对怀孕的妇女或心脏病和高血压患者可能是危险的，一些能够在这种湿热环境下孳生的

细菌也会使某些人皮肤过敏。幼儿和老人并不适合桑拿浴。出汗可能使人脱水，应在洗桑拿前和浴后饮用足够的水。低血压、癫痫病患者及空腹、酒后均不宜桑拿浴。由于浴室内温度较高，即使健康人也不宜在里面呆的太久，如果一室之人太多也不宜洗，因为湿热空气传播细菌更快。离开浴室前要慢慢站起来 给自己一些时间 让身体冷却下来，走出浴室后应立即用浴巾裹好身体，以防室内外温差太大引起感冒。

洗澡是有益于健康的，但对于老人来说应注意以下几点：(1) 忌空腹洗澡。人在空腹时和过度疲劳时一样，这时洗澡容易产生头晕、心悸、自汗等低血糖现象，尤其老年人体质渐衰更应注意。(2) 忌饱食后洗澡。饮食后胃肠消化液分泌量增加，大量血液供胃肠使用，此时如洗澡，流向体表血液将会增加，而胃肠血液则相对减少，势必影响食物消化，同时，由于心脏负担加重，容易引起心肌缺血、心律失常，诱发心脏病。(3) 忌水温过高。水温过高会导致人体出汗多，心跳加快，体表血管扩张、血流量增多，造成脑部缺血，发生虚脱。因此，老年人洗澡时水温应以 35~37℃ 为宜。(4) 忌用碱性肥皂。老年人皮肤老化，皮脂腺分泌减少，皮肤比较干燥，而碱性肥皂去脂力强，可使皮肤油脂更加减少，皮肤就会更加干燥，容易引起皮肤瘙痒。(5) 忌用力搓皮肤。皮脂在皮肤表面形成一层薄膜，防止皮肤水分蒸发，保持皮肤的润泽和弹性。用力搓皮肤会使皮脂损失过多，薄

膜破坏，造成皮肤干燥瘙痒，细菌、病毒还可乘虚而入，导致多种皮肤病甚至全身疾病的发生。(6) 老年人气虚体弱，尤其瘦弱人抵抗力更差，过勤的洗澡不仅破坏皮脂外层，还会使感冒机会增多，引起继发感染。一般认为老年人每隔 7~10 天洗一次澡为宜，夏天冲凉可例外。

### 注意房间内或窗门口花草的毒性

住进高档的宾馆或庭院式饭店会让人感到非常惬意，既有优美迷人的环境，又有高雅脱俗的装饰，房屋坐落在花草树木之中，室内摆放着怒放的鲜花，伴随着轻曼悠扬的音乐使人更加留恋安闲、轻松愉快，所以一些人常常效仿这种做法，给居室内外摆上自己喜爱的鲜花，孰不知，有些品种的鲜花若接触不当，可能对人体的健康带来不利影响。尤其是婴幼儿居室不宜放置花草。

有关中药师和花卉学者的研究发现，在常见的花卉中有 50 多个品种含有有毒物质，人如果接触不当，容易产生某些疾病。例如：万年青能导致皮肤瘙痒。虽然观赏价值较高，其叶色先绿后红，但有毒，尤以果实毒性大。夹竹桃可诱发癌症。该花花朵鲜艳，极易栽培。但其叶、皮、花果中，均含有一种叫夹竹桃菌的剧毒物质，若接触过多容易诱发呼吸道、消化系统的癌症。含羞草令人头发脱落。含羞草之所以一触即“羞”是由



于其体内含有一种含羞草碱，这是一种毒性很强的有机物。人体过多接触，会使人头发脱落或引起周身不适。水仙花不可误食。水仙花虽然具有较高的药用和观赏价值，但其花中含有一种叫“拉可丁”的有毒物质，人畜万一误食，能引起呕吐、腹泻等症状。夜来香忌放室内。该花香味在夜间十分浓厚，有人以此来驱赶室内的蚊子，但是该香味中所含的有害物质同样对人不利，尤其是高血压和心脏病患者闻后会产生憋闷难受的感觉，从而促发该病复发。因此，在其盛开时，不宜放在卧室内。

此外，像马蹄莲、冬珊瑚、龟背竹、一品红、石蒜、百合花等，都含有不同的有毒物质。因此，观赏鲜花时务必弄清有关花卉的特性和毒副作用，不要随意触摸，以防毒素入口。这样既能增长植物学知识，又避免了危害。

少数过敏体质的人对一些花（如玫瑰）散发出来的气味十分敏感，从而产生过敏反应，这类也是旅游者应该注意的问题，一旦中毒，或者产生不适，应立即去医院治疗。

### 怎样预防“迷魂药”或“蒙汗药”

有报道称一些坏人效仿电影、电视或小说中的犯罪手段，用所谓的“迷魂药”将人迅速“麻”翻后实施劫财，不少旅游者咨询“迷魂药”为何物、如何预防。

从麻醉的角度讲，要把人“麻”倒，给药途径一般有三种，一是呼吸道吸入，二是静脉注射，三是肌肉注射。从报道看“迷魂药”是让人闻的，给药途径是从呼吸道吸入。就现在常用的麻醉药而言，从吸入到意识消失要有个过程，起码 5 分钟以上，当然个别高强速效麻醉药可使人在数秒中丧失意识，但其危险性极大，稍有不慎即可使人丧命或残废。总之，所谓“迷魂药”是一些能散发出有刺激性味道的化学毒物，使人闻后产生中毒症状，如眩晕或失去自我控制能力。有些坏人利用旅行者麻痹大意时将所谓蒙汗药放入食品或水中，使其误饮误食后进入沉睡状态，然后行窃，实际上这种药属于镇静剂或安眠药，不属于麻醉药。以上诸药不经医生亲自使用，不遵医嘱使用，任何人私自给自身或他人用药都会造成严重后果，轻者损坏器官，重者丧失生命。对于以此谋财害命者，一经发现必须坚决斗争，扭送公安局，决不能姑息养奸。

在预防坏人使用“迷魂药”中应注意以下几点：

首先是有关部门应该按照药品管理法及有关规定严格管理，保证这类药品不会丢失，堵绝各种可能流失的漏洞，使犯罪分子无机可乘。

旅行者不宜带过多的现金，不要暴露自己的现金，应看好自己的现金，管好自己的嘴和手，谨防“病”从口入，因为安眠药是犯罪分子最常用的一种手段。

对麻醉吸入剂也不要谈虎色变，有了一定的犯罪条件，犯罪分子才会去冒险，不是随随便便可以得逞的，只要提高警惕就不会给坏人留下机会，即使他冒险强行叫你吸入，那么你在对抗中尽力不要呼吸，立即倒地打滚，几秒钟就可以反被动为主动。

胸前佩戴“香囊”（民间所指香包）不仅预防流感，防止气管炎复发，减轻哮喘，还可以祛邪避秽，消除或中和空气中部分病毒和有害气体。

### 常用的中西药配伍禁忌

随着医学事业的发展，中西药联用在临床上越来越多，取得很好的效果，并能提高疗效，缩短疗程，降低或消除相互间的毒副作用，如果不讲究科学联用，盲目配伍或配伍不当，则会引起副作用。有些病人为了让自己迅速恢复健康，常常是吃了西药又吃中药，而且还随意加大剂量，从而给自己带来危险。又由于人们生活水平的普遍提高，自我保健意识的增强，在服治疗药物的同时，他们又选择广告中的什么“天然药物”“××保健”作为辅助疗法，结果常常引起过敏或肠胃不适。还有一些病人，包括少数医生，简单的认为中药+西药=中西医结合，可以提高疗效，于是临床上中西药盲目配伍的现象越来越多，因配伍不当出现过敏反应的病案也越来越多。为了提高认识 科学用药 减少疾病发生 笔者将近年来临床中已发现的、常见常用的中西药配伍禁

忌介绍如下。

1. 酸碱中和、失去药性。对于含有有机酸的中药如山楂、山茱萸、五味子、乌梅、山楂冲剂等，不宜与碱性西药碳酸氢钠、氨茶碱、胃舒平等合用。这些药物配伍会发生酸碱中和反应，减少吸收，使疗效降低。

2. 毒性增加、病情加重。含有麻黄碱类的中药如麻黄、麻杏石甘汤、小青龙汤等，不能与西药洋地黄、毒毛旋花子甙 K 等强心药合用，否则可致心率加快，增加强心药对心脏的毒性。

3. 相互克制、破坏有效成分。中药麦芽、神曲、保和丸、消食片、淡豆豉等含有丰富的消化酶、酵母菌，而消化酶不可以和抗生素合用，因为西药抗生素可抑制或杀灭微生物，使酶的活性下降，破坏酶的作用，影响中药的疗效。

4. 作用相反、疗效对立。止咳定喘膏、小青龙汤、防风通圣丸等含麻黄中成药不能与降压药同服。原因是麻黄素会收缩动脉血管而致血压升高，抵消降压药的疗效，甚至升高血压。消咳喘、藿香正气水等含酒剂的中成药不宜与降压药同服，因为酒可以加速血液流动，使血脉奋张，导致血压增高。

5. 功效反悖、配伍禁忌。磺胺类西药不宜与乌梅、蒲公英、山楂、五味子、生脉饮、保和丸等含有机酸的中药长期同服，因这些中药能酸化尿液，使磺胺类药物的溶解度降低，致使尿中析出结晶，引发尿闭、尿血或

泌尿道损伤，损害肾功能等副反应。治糖尿病的药物与治冠心病的药物同服会使血糖升高。降压药物与治疗冠心病的药物同服后导致降压作用加强，造成患者心率减慢。治疗末梢神经炎的药物与镇痛药同时使用，使血液中 pH 值改变，刺激胃肠道。

6. 总结经验、告诫患者。中药桃仁、白果、杏仁等不能与安眠酮、利眠宁、安定等催眠镇定药合用，因为合用会抑制呼吸中枢，并损害肝肾功能。六神丸、麝香保心丸、益心丹等中成药不能与心律平、喹尼丁同服，因为合用会使心跳骤停而出现危险。含有钙、镁、铝、铁、铋等多价离子的中药，如石膏、海螵蛸牡蛎、海浮石、龙骨、钟乳石、磁石、自然铜、石决明、滑石等，或中成药牛黄解毒片（丸）、当归浸膏片、复方五味子片等，不宜与四环素类、硫酸亚铁、异烟肼等药物同服，否则会降低药效或增强毒副作用。

含有鞣质的中药，如五倍子、诃子、石榴皮、大黄等不能与四环素类抗生素、红霉素、灰黄霉素、利福平、铁剂、钙剂地高辛等同时服用，因能生成鞣酸盐沉淀物，而使药物失去活性。

含有汞离子的中药，如朱砂及其制剂等不能与溴化物、碘化物、亚硝酸盐类西药同服，因同服后，汞离子可能还原生成溴化汞、碘化汞等化合物，造成服药者汞中毒。

含有糖皮质激素样成分的中药，如甘草、鹿茸等不

可与胰岛素、D860、降糖灵等降血糖西药同用，因中药具有促进糖元异生和加速蛋白质、脂肪分解等作用，使血糖升高而产生拮抗作用。如上药与利尿药、降压药合用，因其可直接作用于肾脏，促进排钾保钠，故可引起水、钠潴留，若与强心甙同用，则可因血钾降低而诱发洋地黄中毒。

如今临床上使用的新药品种和进口药品日益增多，有许多潜藏的中西药配伍禁忌尚未被人们发现，如何提高认识，加强中西药联用的安全性是人们普遍关心的问题。笔者认为较稳妥的方法应当是：医生积极总结经验，主动收集病案，及时宣传给患者，使中西药联用具有中药配伍中的“相须”“相使”的功效，而不是“相畏”“相杀”“相恶”“相反”，提高配伍质量，加强合理用药。患者应认真咨询医生，了解中西药物的并用方法，做到心中有数，不可自作主张，随意用药。必须中西药联用时，中药与西药应隔开一段时间分开服用为妥，一般为2~3小时为宜，也可以遵照医生提出的最佳分时服药法，患两种以上疾病而长期用药、用多种药的患者一定要了解药品配伍是否合理后再正确服药，如果在服药后出现不适反应就应立即停药，并去医院进一步确诊，以免延误治疗。

### 注射防疫针时的禁忌症

传染病对健康威胁很大，打防疫针就是向机体内注

射抗原，在抗原的影响下，机体自动产生免疫力，同时，在血清中有相应的抗体出现。自动免疫制剂在预防接种后，经过一定的期限，才能产生抗体，抗体一经产生，延续的时间一般是 1~5 年，免疫力最明显的期限过去，免疫力并不是突然下降，而是逐渐缓慢地下降。如在缓慢下降期内再次进行免疫，一般很容易使抗体再度提高。因此，在完成各种菌苗、疫苗的基础免疫后，要根据该菌苗、疫苗的免疫持久性，适时地安排加强免疫，以巩固免疫效果。

接种了某种自动免疫制剂之后，通过抗原的刺激作用，绝大多数的受接种者可以产生抗体，但也有极少数小儿即使接受了适当的预防接种，仍不能产生抗体，这种情况约占 1%~5%，这一点，家长应有所了解。

注射防疫针有很多优点，对预防传染病的发生有举足轻重的作用。但是，在给儿童注射防疫针前，家长应该知道注射防疫针的禁忌症。它们分别是：

1. 接种部位有严重皮炎、牛皮癣、湿疹及化脓性皮肤病的儿童，应在治愈后再注射。

2. 体温超过 37.5 的发热儿童。因为发热可能是流感、麻疹、脑膜炎、肝炎等急性传染病的早期症状，此时接种会加重病情。所以，应病愈后再注射。

3. 有严重心脏病、肝脏病、肾脏病、结核病的儿童，不宜接种。他们体质较差，有病的器官不能再增加额外的负担。

4. 神经系统疾病，如癫痫、大脑发育不全等，也不宜接种。

5. 重度营养不良、严重佝偻病、先天性免疫缺陷的儿童，不宜接种。他们制造免疫力的原料缺乏，或形成免疫力的器官功能不好。

6. 有过敏体质及哮喘、荨麻疹的患儿，不宜接种。因为疫苗或菌苗中含有微量过敏原，体质过敏儿童会发生过敏反应。

7. 大便每天超过四次的腹泻儿童，不宜服用小儿麻痹糖丸疫苗。腹泻可以把糖丸疫苗很快排泄，失去作用，另外，腹泻如为病毒感染所致，会干扰疫苗产生免疫力。

### 旅行时应怎样预防感冒

为避免旅途中感冒，应注意做到：

1. 不到有可能发生流感的地方或疫区去。在公共场所注意回避感冒者，或尽量与感冒患者保持一米以上距离，这一距离较为安全，因为大多数散布于空气中的流感病菌能够传播的距离约一米。

2. 保持室内空气流通。如果你别无选择要呆在拥挤的车厢或湿度很低的环境中，如飞机座舱或通风透气极差的空调车中，那么每隔数小时就必须饮一杯饮料，以确保健康，预防不测。

3. 注意气候变化，适时增减衣服，避免忽冷忽热，防止风邪侵袭。风对中枢神经系统有不良的作用，它使



人感到压抑、头痛、烦躁、精神疲乏，风为百病之长，可以携带多种病菌侵犯人体，寒风、热风均可致人感冒，亦可使肌肉痉挛、关节疼痛，因此，电风扇、空调不宜过久的对着人体吹凉。

4. 每天用清水洗手、洗眼、洗鼻腔两次以上，保持手、眼、鼻的卫生。因为病菌大多都是通过孔窍进入人体的，如鼻为肺窍，肺为娇脏，最易受邪，鼻腔内发痒、堵塞多是病邪已经侵入肺经，因此，应尽量避免异味或各类风邪刺激鼻腔和呼吸系统。

5. 保证良好的夜间睡眠。夜间睡眠良好可以消除疲劳，恢复体能，提高免疫细胞功效。吃饱喝好、荤素搭配、讲究卫生，防止病从口入；讲究营养、注重实惠，可以补充消耗、增强体能，保持精力旺盛。

6. “握固闭气法”。天有不测风云，当气温突变，风雨袭人，骤然寒冷，缺衣少穿之际，可采用此法以激发潜在能量，抵御寒邪预防感冒。方法是：双手双足用力紧握，五官九窍闭缩，深吸一口气，全身用力憋紧至不能耐受后放松，如此反复七次，机体将处于一种应急状态，有充实卫气、温煦肌肤、抗御寒气、防止感冒的作用。

7. “松弛寂静法”。若逢赤日炎炎 酷暑烦闷 燥热难耐时可采用此法来平和心气以泄其热。方法是：四肢九窍、骨骼肌肉、全身内外，物质精神统统放松，同时略提“神”聆听体内无音之音 30 秒左右，如此过一会再

做，这一点是“心静自然凉”的千古不传之真秘。游人不妨一用，确有安神定志、降温息热、预防暑温感冒的作用。

8.“旅游健身法”。旅游本身可以益身怡心，是老少咸宜的健身活动。旅游时首先应该以最愉快的心情来成行，在精神上无忧无虑、无拘无束、轻松自在，在肉体上舒筋活血，滑利关节，增强体质，增强机体对疾病的抵抗能力，减少疾病、预防感冒。

9.“呼吸防病法”。不正确的呼吸是导致感冒或其他疾病发生的主要原因之一，通常人们习惯了短促的呼吸，而忽略了均匀深长的呼吸，这样在氧气尚未全部到达肺部时，已迫不及待地呼了出去，所以这个呼吸范围很小，仅仅波及肺上部或腹部，而不使用横膈膜，因此导致呼吸过促及换气过度，这样，人就容易感到紧张，气量狭窄，特别是只将氧气吸到肺上部是很容易患感冒的，长期下去必然会影响心肺功能，诱发心肺疾病，并能影响胃的消化功能，造成胃胀，反胃，呃逆，还可导致慢性疲劳症、伤风及各种过敏等症，使人的综合免疫能力降低。

正确的呼吸方法是根据个人当时的具体情况而定。当处在运动状态时应尽量使用肺部容量，当处在完全放松状态时，应当是鼻吸口呼，呼气的 시간은吸气的 2.5 倍，以深长、均匀、柔和，无声息为准，这样，久而久之自感气力充沛，精神旺盛，诸病稀少，抵御力强。

10. “香囊免疫法”，“香囊”又称“香袋”、“香包”、“香佩”等，是中国民间医学一种防治感冒的方法，一般是将一些芳香化湿、开窍避秽的中药研成粉末，以绢布缝绣成自己喜爱的香包吊挂在颈项上，既美观大方，又能预防感冒。这里介绍一种笔者从小至今延用的配方：“苍术 10 克，甘松 10 克，菖蒲 10 克，蒿本 15 克，桂皮 5 克，高良姜 5 克，雄黄 5 克，冰片 0.5 克，潮脑 1 克，加工成粉末，密贮备用。用法：用稀薄纱布包入 6 克药粉，用漂亮的绢布或粗绒缝绣成一个直径约一寸的桃心形吊袋，婴幼儿只需取中药荆芥穗一味 3~6 克，剪碎后如前法制成，用红毛线系挂在脖颈上，相当于挂项链的位置，香包的高度以自身的天突穴为准，这样做药味散发出来后可以祛散口鼻周围的不良空气，预防有害气体（空气中的病菌）通过呼吸系统侵入，达到预防感冒、预防咳嗽、预防支气管炎复发的目的。

据有关资料报道，香包之所以能够防治感冒等疾病，是因为此药物能提高人体鼻粘膜上的 SIGA（分水性免疫球蛋白 A）的含量。挂香囊第 14 天鼻粘膜上的 SIGA 的含量比挂前高出 4 倍，停挂 7 天之后尚高出挂前 1 倍。说明香囊所释放出药味的药效确能提高人体自身的免疫能力。孕妇禁忌佩戴。

### 感冒的非药物治疗法有哪些

在缺医少药，又远离医院或交通不便的情况下，可

根据具体状况选择以下几种方法：

1. 泡洗或冲洗热水澡。重点洗摩七窍，一面用水冲洗眼耳鼻舌身，一面按摩五官，尤其应按摩鼻翼、鼻腔，以舒适为度。浴后静坐绝虑 5~10 分钟，其间身体注意保暖，肢躯不要乱动，不讲求姿势，总以舒服为准。当机体进入最佳自调状态（此时不要停止静坐），阴阳很快调整到新的平衡状态时，全身即会感到舒泰清爽，感冒症状减轻。

2. 自我按摩。双手指揉按迎香、印堂、太阳、风池、风府各穴 每穴 3 分钟，力度以酸困中透着舒适为准，然后双手擦鼻翼、揉眼球、按眼眶、掐耳、捏颈、梳理头皮各 1 分钟，最后用手掌根推涌泉穴及脚心至热极，双手交替各 200 次，做完后喝一杯温热开水，盖好睡一觉，醒后小便，即刻感觉愈其大半。

3. 因风寒而引起的感冒。一份酸辣肚丝汤和辣椒炒豆芽，心急嘴快迅速吃喝完，促使全身发汗，发汗期间注意保暖。一般一次可愈。

4. 喷嚏连连，清涕不断，鼻痒流泪。取优质白醋，将棉球浸透后塞入鼻孔，交替纳入，鼻腔用力轻搔，刺激鼻窦、额窦，如此每日 3~5 次，1~2 天痊愈。

5. 高热不退，面赤咽肿，声浊息粗。用酒精或白酒（也可用冰块），频擦颈部两侧、四肢与胸背、双手足心成人重点擦脊柱，由上至下将督脉、足太阳膀胱经擦数遍，小儿重点擦肘窝、小臂及大椎穴，每处擦一分钟以

上，可迅速起到物理降温的效果，从而缓解病情。如果采用“刮痧”疗法或“刺血”疗法，则有速泄热邪、解毒解痉的作用，可以有效地控制病情，减轻痛苦。

6. 低热不退、口苦、咽干、目眩、溲赤、烦闷不安等一派少阳证候。取生鸡蛋 1~2 枚，打入一较大缸子内搅匀，用滚烫白开水冲成蛋花汤，放入适量白糖，昼夜不拘时频频热服，一般次日低热可退。

7. 从元代流传至今的民间验方——神仙粥。充分体现了非药物治疗感冒的优点，突出了简、廉、便、验的特长，今一并介绍如下：糯米 50 克，煮成稀粥，加入葱白头 7 枚（洗净拍平后放入），生姜 7 片（约 12 克），煮 5 分钟，滴入优质米醋约半小盅搅匀出锅，趁热连吃带喝，休息片刻，稍加被褥，便微微出汗，一般连服两天（每日三次）即愈。主治：伤风感冒。有歌云：“一把糯米煮成汤，七枚葱白七片姜，熬熟兑入半杯醋，伤风感冒保安康。”

8. 流行性感冒，咽炎及肺炎初起。取大蒜 3~4 瓣捣碎倒入一杯热牛奶中，搅动并浸泡 10~15 分钟，然后用纱布滤除蒜渣，在 30 分钟内慢慢喝完这杯牛奶，每日 3~4 杯，效果显著。

9. 蜂蜜与大蒜汁按 1:1 的比例调制，每次服一汤匙（睡前必须用温水送服）每日 3~4 次，对防治流行性感冒有特效。另外每隔 2~3 小时向左右鼻孔各滴一滴蒜汁，对治疗流感也有帮助。

10. 将洋葱和大蒜共同切碎放盘子内，搁进病人的被窝里，病人用被子将头蒙住，呼吸洋葱和大蒜味，每天这样做 3~4 次，每次 10~15 分钟。患者在被窝里需用口和鼻子交替呼吸，对流感、呼吸道和咽喉炎、咽炎、支气管炎、慢性扁桃体炎、肺炎和百日咳均有非常好的治疗作用。

以上后三方系俄罗斯防治流感的经验方法，患者不妨一试。

### 什么是“刮痧”疗法，怎样使用

“痧症”在民间医学中早已被确认，它是指夏秋之间因感受风、寒、暑、湿之气，或因感受疫气、秽浊熏蒸而见身体寒热，头、胸、腹或闷，或胀，或痛，或神昏喉痛，或上吐下泻，或腰如带束，或指甲青黑，或手足麻木、直硬等症状。

“刮痧”疗法实际上是“刮肤排毒”，与“刮骨排毒”有异曲同工之妙，刮法同出一辙。刮痧即刮其痧毒也。术者以拇指侧或食中二指指面在体表上用力做快速的推动，或用借代物贴其肌肤、顺其纹理用力刮下，《保赤推拿法》曰：“刮者，医指挨其皮肤，略加力而下也。”最好的辅助工具当首选边缘光滑的犀牛角板，因其有清热定惊、凉血解毒作用，其次可选用嫩竹板、瓷器片、瓷碗边、硬币、铜钱、玻璃棍，甚至钢笔的尾段（总以光滑为宜）等，都可做为工具，代替手指在体表上进行推

动刮治。在刮头、额、肘、腕、腿、膝等处时还可用棉麻纱线或头发刮之，但无论用哪一种借代物都必须蘸上香油或其他润滑剂，也可使用滑石粉或水，其目的都是为皮肤免遭损伤。

“刮痧”常用于胸、背、颈项、腿窝、肘窝等处，有发散解表作用，一般多用于治疗中暑、外感。刮时，手法应由轻到重、自上而下，顺肌肉纹理朝一个方向缓缓刮皮肤表皮，使其逐步充血，直到出现红色紫斑点或斑块，即“痧带”为止。由于这一疗法民间用于治疗“痧症”，故称“刮痧”疗法。

若以单手双指、或双手手指对挤、对捏、对提皮肤，使皮肤逞青、紫、红色斑块者称为“揪痧”或“扯痧”，同样有泄热、排毒、祛风的作用。

若“痧毒”（湿热秽浊之气）之气陷于血分，就应当用刺络放血的方法治疗，这时检查患者肛门周边，见有暗红色或紫黑色血泡若干者，急用三棱针或缝被针将血泡挑破，取食盐少许涂搽于上，使壅聚之毒液得以迅速排出，受阻之气血得以通畅续接，随阴霾消散而诸症悉退，杲杲日出而神清气爽。

凡痧毒之症，在气分者刮之（刮痧疗法），在血分者刺之（刺血疗法），总以开泄祛邪为主，慎勿妄施它法。

什么是“刺血”疗法，能治哪些常见病

“刺血”疗法也叫“刺络”疗法或“放血”疗法，是

中医在针灸学中运用三棱针（也可用缝被针代替）在选定的静脉部位放出少量“病血”的一种针刺疗法。《灵枢·官针》篇称放血为“络刺”，即针刺络脉或络穴，络脉是经脉别出的分支，较经脉细小，纵横交错，遍布全身，全身络脉中较大的络穴有十五络、十二经别络，具有加强阴阳表里两经之间联系的作用，如任脉别络沟通了腹部经气，督脉别络则沟通了背部经气，脾侧大络又能够沟通侧胸部经气，所以络脉有联络相邻经脉、组织、脏腑、器官的作用，故中医有“刺一络可治两经之病”的经验，也就是说，针刺一个适当的络穴，通过这个络穴的信息传递可以同时调节相邻的两条经脉的功能，同时治疗两种病症，因此，刺血疗法具有操作简便、节约能源、适应范围广、实用性强的优点，操作者只要严格消毒，取穴准确，把握运针技巧就可单独施治。所谓运针技巧就是指“刺血”时的手刺方法，手刺方法一般分为点刺、划刺、挑刺和散刺。点刺——手置于被刺位置，一手持针迅速点透静脉血管或穴位，动作要轻捷准确，犹如蚊虫叮人一般一针见血。划刺——在选定的皮肤部位上用针轻轻划拉出痕迹，使表皮有血微微渗出，但禁止在同一部位反复划拉。挑刺——用针刺入皮层后再轻轻挑出来，犹如挑皮肤下面的“竹刺”一样，挑中还应有的适当的拨离或离间手法，将挑断的皮丝或皮下异物拨离出来。如挑“羊毛疔”等。散刺——用针在选定的部位做散点式轻刺，其状犹如用钢笔点小数点一样，所点形



状随病而定，或梅花状、或调羹状、或圆形等，使皮下有少量渗血即可。

刺血疗法实用性强、适应范围广、主治疾病多、容易掌握，为方便广大旅行者应用，特将一些常见病、多发病治之屡验，行之有效的刺血方法介绍如下，供参考使用。

1. 喉痧急症。用带子结扎上臂，一手轻轻拍打肘窝致使青筋突起充盈，然后一手拇、食二指反方向推直青筋，一手持针迅速点刺青筋出血，后松开结扎带令出血少许，用消毒干棉球按压针孔屈肘即可。

2. 扁桃腺肿痛，声音暗哑。先用拇指桡侧推患者前臂，从上到下直至患者大拇指桡侧端 30 次左右（推时可蘸水或用滑石粉）后，急用针点刺双手拇指桡侧少商穴，出血数滴即可，具有清热解毒、祛风开音的功效。

3. 大人卒中，面红目赤者，小儿惊风，二目上吊、抽搐者。先推患者前臂至手指尖十余次，然后用三棱针点刺十指尖端离指甲约一分处的十宣穴出血，即搐止神苏。

4. 因劳累而暴发火眼、致眼睛目赤肿痛者。用三棱针在太阳穴点刺出血，本穴在眼角后一寸凹陷中。

5. 角膜炎、巩膜炎、结膜炎、麦粒肿。以上眼疾均先取耳尖穴（将耳朵向面部折叠后的最高点即是本穴），用三棱针点刺放血 20 余滴，最后在患者背部找出典型红色出血点，然后一手提捏皮肤，一手挑刺红点，并拨

离红丝，将红丝拨出后，用手挤压放血少许，多可应手痊愈。若眼疾较轻、症状不明显者，选刺一处穴位即可，不一定非要面面俱到。

6. 风热型头痛。一手提捏印堂或太阳等穴位上的皮肤，一手持针将皮肤挑刺出血，并用双手拇、食指对捏对挤，使皮肤呈现黑、紫、红色即可，完后勿让空调、电扇等风邪吹袭头面。

7. 风火牙痛。点刺双手背指蹼缘上赤白肉际处（八邪穴）出血即可。（见人体经穴图）

8. 痔疮。点刺肛门穴出血十余滴，同时用拇指点按承山穴，强刺激约 2 分钟，后用热水泡洗患处，其热度以自身皮肉承受力为准，肛门柔软后搽爽身粉或滑石粉即可，也可涂搽金霉素眼膏、肤轻松或痔疮膏，随药源条件而定，但不可乱抹其他药品。

9. 眩晕、突发性眩晕、呕吐不止者。用三棱针刺舌下系带两侧粗大青筋 5 分深，有黑血射出，冷水漱口，眩晕呕吐即止。如系高血压性眩晕，用三棱针点刺头维、攒竹、上星、百会、太阳等穴，每穴 0.2~0.3 厘米深，每穴出血 6~7 滴即可。

10. 痛经。无论是子宫后位，还是其他证型引起的痛经，一方面先轻中度点揉三阴交、梁丘等穴，每穴持续约 2 分钟，一方面检查患者鼻尖处是否有典型之粟粒样小突起或针尖般小黑点，如果有，应立即用针点刺破，并挤出黑血 1~3 滴，无论多么剧烈的痛经均可在数秒

中内消失，其效如神，实为妇女必须掌握的保健知识。

11. 急性腰扭伤。一般急性腰扭伤病人在口腔上唇系带龈交穴上有滤泡样小结节，用三棱针将结节轻轻刺破，患者轻微活动一会，疼痛部位即可活动正常，刺后两小时内禁止饮食，否则效果受影响，如若效果欠佳，可令患者俯卧用力将腿蹬直，术者一手扶在患者肩部，一手用掌根从大腿上端推至腘窝处，反复数次令其青筋暴突，然后用三棱针在腘窝青筋处刺一梅花状，放出黑血十数滴即愈。

12. 疔腮（流行性腮腺炎）。用三棱针点刺手指双侧商阳穴和病侧耳朵上的耳尖穴，每穴出血约 0.25 毫升血。也可在耳尖穴上用灯芯草（棉花搓成细绳亦可）点燃后的火“烧”一下，该穴会发出轻微“啪”的响声，说明烧灼治疗成功，效果良好。

13. 面部痤疮。在大椎穴周围用针散刺一梅花状，使每针有 1~2 滴血渗出，具有泄热排毒的作用，亦可用于治疗因外感引起的发热。

14. 急慢性中耳炎。耳内疼痛、发痒、发热、流脓水者，在耳背找到明显的突起青筋，用针点刺出血后任其流出，待自然停止后用酒精棉球消毒，隔日一次，其效良好。

15. 脑卒中（高血压脑病突然发作）。急速点刺耳垂下部出血 3~5 滴，即可控制病情，因本穴放血后有活血化瘀、解痉通络、消除脑水肿、降低颅内压的作用。

以上病例均为实践中反复证明了的行之有效的办法。操作者只要严格掌握消毒，皮肤表面用 75%酒精棉消毒，针具应坚持一人一针一消毒，然后照上面所介绍的方法治疗即可。当然有条件、有能力的还可以选择其他治疗方法或入院治疗，本法对某些疾病也只是争取一些时间，缓解痛苦，控制病情，并非能令所有疾病痊愈。因此，无论什么病，患者都应遵循急则治其标、缓其急；缓则究其因、治其本的原则，转院作进一步诊断和对证治疗。

### 夏季怎样防治中暑

夏季气候潮湿炎热，若湿热之邪郁闭体内无以散发，则易导致中暑，尤其是老年人体温调控能力较差，在热浪冲击下极易发病。经常享用空调，因室内外温差较大，会使机体适应能力变弱，耐热力变差，从而引起中暑，或暑温感冒。中暑的症状有头痛、头晕、胸闷、呕吐、心悸、口渴、面色苍白，甚至盗汗或汗闭，体温在 40℃ 可有痉挛或昏倒。

遇到轻中度中暑者，应先使患者脱离高温环境，移至阴凉、安静场所，做好通风降温工作，喝点凉茶或冷盐水，也可用食中二指蘸冰水湿润后，在患者颈部、腋前皱纹上二寸左右，将皮肤挟起由上而下猛拉猛松，使皮肤出现一行或数行紫红色痧点为止，如头痛剧烈可在印堂、太阳等穴处揪、捏、提、挤。一般都能很快恢复，

中暑的产妇在通风时，注意不要着凉。

遇到中重度（昏倒）中暑者，应立即急救，将病人抬到阴凉通风处，解开患者衣扣和裤腰，保持呼吸畅通，以利机体散热，同时用酒精或白酒，也可用开水、冰块或冷水擦患者身、头、腋下、胸背、手足心、腹股沟等处，亦可用铜钱、硬币、骨梳的脊背或钢笔的尾段蘸上食油在颈部、脊柱两侧、肘窝、腘窝等部位进行由上而下的刮擦，至皮肤出现紫红色为度，病人苏醒后应立即送往医院治疗，若交通不便可令其饮清凉饮料，或选择人丹、十滴水、藿香正气水等任意一种，按说明服用。刮痧后，两小时内须静坐勿睡，四小时内勿进食物，痧病愈后，须戒荤腥油腻，以防复发。

夏季旅游时应尽量少吃或不吃油腻食品，但一定要吃饱喝好，机体有了足够的能量才能经得起酷暑的消耗，否则会感到吃不消。饱食后不要受凉，不宜饮冰水，夏游时最好不要喝含糖的饮料，因为那样不但不解渴，反而还要消耗体内的水分，因为糖本身也需要分解。游览时带一瓶矿泉水和一条毛巾，并不时将清凉油或风油精涂抹在太阳、百会、风池、天突等穴，也可不拘时的做一做“松弛寂静法”（见旅行时怎样预防感冒节），这样就会更加安全。

### 腹泻的预防和非药物治疗

谚语云：“祸从口出，病从口入。”祸从口出多由出

言不逊或随地吐痰污染环境所造成，病从口入多因嘴馋和不讲究饮食卫生所致，腹泻或痢疾也是因为患者吃了被病菌污染的食物才被传染上的。因此，预防腹泻的最好办法就是讲究饮食卫生、饭前便后洗手，严防病从口入，并避免肠胃受冷风侵袭或受冷物刺激。

腹泻和痢疾是有区别的。腹泻在中医被称为泄泻。它的主要症状有：恶心、呕吐、头晕、腹痛，便稀如水或成稀糊状，泻下大量秽物、微热等，主要由于肠胃受凉或吃了变质的食物所致。痢疾的主要症状有：发热（成人一般在 38℃左右，小儿病重时会出现高热、抽筋）腹痛、腹泻 大便次数每日几次或几十次 便中有粘冻或脓血，典型病人是便次多，便量少，有便意，无便出，里急后重，是吃了被痢疾杆菌污染的食物所致。

腹泻初起，患者不宜服用较强止泻药，过早止住泄泻极易造成“闭邪留寇”的后遗症，甚至加重病情，出现懊恼、腹胀、不思饮食等。倘若必须止泻时应适当掌握“止泻不留邪，祛邪勿伤正”的方法，如服用氟派酸胶囊时应同时服用适量的藿香正气丸，以中药藿香正气丸来调节因服用氟派酸而引起的腹胀、烦闷等，这种中西药联用的方法充分体现了相须、相使、提高疗效、消除副作用的优点。如果在缺医少药的情况下，也可取用一些生活食品来止泻。①取带壳核桃 6 枚，放火上烧透，弃壳取仁研细粉，分两次早晚温开水冲服即愈。馒头烤焦压成末，加红糖开水冲服，每天三次亦验。茶叶

15 克，煎成浓液，一般喝几次即可止泻。浓咖啡一小杯，频频呷服亦效。⑤干石榴皮 15 克，煎汤加糖服亦效。⑥白砂糖 2 两放入碗内，连碗放在锅内蒸 20~30 分钟，不加水，用蒸汽中的水使糖溶化，取出稍凉，趁热空腹服下，半小时后再饮水，一般一次即愈。⑦如果是慢性腹泻，常常是“艰难梭菌”引起的慢性肠炎，如果用常规抗生素治疗往往无效，可服用干酵母片，每天三次，每次 6~10 片，连服两周至一个月，大便常规化验正常，诸症悉退。其机理是，酵母菌能使肠道微生态失衡，促进肠内免疫蛋白 A 分泌，肠道又能吸附大量酵母菌，中和致病菌产生的肠毒素，因而可使久泻不止的慢性肠炎得到治愈。小儿腹泻非药物治疗常用法：①取胡椒粉 2 克，放在神厥（肚脐）穴上，用伤湿膏盖贴，一天换一次大药。但湿热型和伤湿型腹泻及皮肤过敏者禁用。捏脊疗法。从小儿尾部肌肉起，术者双手拇、食、中六指提捏肌肉，并轻快地向上提拉走动直至胸椎，如此反复七次后，六指分别在腰椎及腰椎附近做反复猛然向上提、拉皮肉动作，要用寸劲一带，不可粗暴或轻浮，同时可听到有“啪”、“啪”的响声，说明治疗成功，腹痛可立即消失，腹泻亦有缓解。注意施手法时涂上滑石粉，以免损伤皮肤。

痢疾病人一定要去医院治疗，病情严重者须住院隔离，治疗彻底，症状消失后再服三天药，以防转为慢性痢疾。病人的大使用石灰或漂白粉消毒，或将便池消毒

冲洗干净，食具与健康人分开以防扩大传染。未入院前取生大蒜头两只，每天分 2~3 次生吃，或取生大蒜四五瓣剥皮后捣烂如泥，红糖水冲服，每两小时服一次，服后多饮开水。也可取鲜马齿苋 60 克（干品减半）煎汤，加红糖适量，分两次服。痢疾初发者可用食醋煮鸡蛋 1~2 枚，煮熟后食之大验。也可用 3~5 棵葱白蘸熟食油随饭一起吃下去，隔 2~3 小时照样再吃一次，效果较好。若为年老休息痢者，醋煮白豆腐食之亦验。另外，取新鲜嫩丝瓜 150 克左右，放明火上烧软烧热，挤压出丝瓜汁水约 50 克，加入适量红白糖一次服下，通常对急慢性痢疾及急慢性肠炎具有特效，一般 1~3 次即愈 药源广泛、操作方便、疗病省钱，患者不妨一试。

以上诸法不免有权宜之用，有条件的还是去医院诊治为妥。

特别强调一点：谨防与痢疾症状相似的“夏季食物中毒”相混。夏季食物中毒又不同于受凉后的单纯腹泻。它是指夏季气候炎热，食物受致病性细菌污染，病菌迅速大量繁殖，在食物内部酶作用下食物组成成分分解而产生“毒素”（俗称变质），毒素达到致人中毒剂量而被食入发生的食物中毒。这类食物中毒有五种类型：沙门氏菌属食物中毒，大肠杆菌和变形杆菌属食物中毒，副溶血性弧菌食物中毒，葡萄球菌肠毒素中毒，肉毒中毒。它们的共同特征是：潜伏期短，集体性和突然性暴发，多见于急性胃肠症状，与某种食物有关。始为恶心、头疼、



全身乏力、面色苍白出冷汗，继而腹泻腹痛或伴有发热。其中葡萄球菌肠毒素中毒还表现为激烈的反复呕吐和上腹部痛。这类中毒病程通常为 3~7 天，一般不会导致死亡，其中的肉毒中毒还表现为神经麻痹，最为危险，但不多见。

引起细菌性食物中毒的食品主要有：动物性食品（如肉类、鱼类、奶类和蛋类）植物性食品（如剩饭、糯米凉糕、豆制品、面类发酵食品），这类食品因含糖、脂肪、蛋白质较多，易受细菌污染，故被称为易腐食品。对于旅游者来说，预防细菌性食物中毒显得尤为重要，严格讲究饮食卫生，不吃不新鲜的食物，不喝过保质期的饮料，少食生冷，夏季饮食中可常佐以醋、蒜、姜，既可以杀菌解毒，又可起到预防的作用。

另据《临床荟萃》报道，在抗生素常规治疗菌痢的基础上加用谷维素 100~150 毫克，每日三次，小儿酌减，能尽快控制菌痢患者的症状，具有提高疗效、缩短疗程、副作用少、价格便宜的优点，值得临床推广应用。

### 食物中毒的自救措施

出门在外多有不便，饮食卫生大打折扣，尤其盛夏闷热，食物易腐败，病菌繁殖快，加上苍蝇叮爬污染食物，吃了这种被病菌或被病菌毒素污染的食物，就可能引起食物中毒，旅途中或家中一旦有人出现上吐下泻、腹痛等食物中毒症状时，应针对引起中毒的食物不同以

及吃下去的时间长短，及时采取下列应急措施：

1. 催吐。时间在 1~2 小时内，使用催吐法。取食盐 20 克，加开水 200 毫升，冷却后一次喝下，如果不吐，可多喝几次，迅速促使呕吐。亦可用鲜生姜 100 克，捣取姜汁 200 毫升，温水冲服。如果吃下去的是变质的荤食品，可服用十滴水促迅速呕吐。有的还可用筷子、手指或鹅毛等刺激咽喉引发呕吐。

2. 导泻。吃的中毒食物时间较长，一般已超过 2 至 3 小时，而且精神较好，则可以服用些泻药，促使中毒食物尽快排出。大黄 30 克，一次煎服，老年患者可选用元明粉 20 克，开水冲服即可缓泻。老年体质较好者，采用蕃泻叶 15 克，一次煎服或开水冲服，也能达到导泻的目的。

3. 解毒。如果是吃了变质的鱼、虾、蟹等引起食物中毒，可取食醋 100 毫升，加水 200 毫升，稀释后一次服下。还可采用紫苏 30 克、生甘草 10 克一次煎服。若是误食了变质的饮料或防腐剂，最好的急救方法是用鲜牛奶或其他含蛋白质的饮料灌服。

如果经上述急救，症状未见好转，或中毒较重者，应尽快送医院治疗，在治疗过程中要给病人以良好的护理，尽量使其安静，避免精神紧张，注意休息，防止受凉，同时补充足量的淡盐开水。

控制食物中毒关键在预防，讲究饮食卫生，严把“病从口入”关。

## “脱水”怎样救治

“脱水”属于中医“亡阴”或“亡阳”范畴，是指病人大吐、大泻、大汗或大出血后体内津液大量丢失，以致阴液亏耗伤及元阴、元阳，真气不接，胃不纳物，四肢逆冷，全身无力，面灰气喘，甚或不省人事。此时当立即送往医院救治，尽早给予静脉补液，不可延误。若处于交通不便、缺医少药的境地，一方面应立即给患者频频少服加盐的糖水，一方面寻找粗大葱白两根，切碎捣烂如泥，放入适量食盐捣匀，入铁锅炒温热，取出熨贴于患者“神厥”（脐眼）穴，上盖塑料膜，膜上用热毛巾保持温热。此两方面同时进行，可起到续补元气、温补元阳、救阴补液的作用，条件不好时，急症患者采用此法实不失为救急回阳、续阳补液的良方，幸勿忽视。

若系婴幼儿腹泻引起脱水，可取糯米或小米熬成稀粥，取浓米油，即粥汁不含米，入盐少许，亦可放入适量白糖，令小儿频频呷服。此法不仅可以补充丢失的糖盐水，而且口服方便，无扎针痛苦之虞，与前文所述捏脊疗法治疗婴幼儿腹泻首尾相应，相辅相成。本法也适宜于老年人或青壮年。

### 用膳时的禁忌内容

中国饮食文化博大精深，“医食同源”、“药膳同源”将中国的餐饮业发挥得淋漓尽致。近些年来“药膳”“食

疗”备受富人推崇，食疗单方和验方也为广大群众所接受。《素问·藏气法时论》：“毒药攻邪 五谷为养 五果为助，五畜为益，五菜为充，气味和而服之以补精益气。”唐代著名医药学家孙思邈云：“夫为医者，尚须先晓病源，知其所犯，以食治之，食后不愈，然后用药。”现在一些餐馆的“药膳”“药酒”颇为盛行，作为消费者在用膳时应当注意以下几点：了解自己的身体，了解自己的病情，应在医生指导下定时、定量服用药膳。了解餐馆的药膳、药酒的配比情况，看配比量是否符合自己病情需要。配方是否经专家或医生审校，操作过程（水火共制）是否按规定炮制。明辨食物的寒、热、润、燥、阴、阳、浓、淡的属性，以免犯虚虚实实之戒。家常便饭、普通膳食也应注意配伍禁忌，不可寒热不辨杂糅一处，否则，轻则产生毒副作用，重则令人致残殒命，不轻不重则留为隐患，遇缘乃发，故“美食家”不可不慎，以免为嘴伤身。

节戒饮食是治病良方，配伍禁忌是防病根本，为使广大家庭和旅行者免受饮食不周之虞，特将常见的食物配伍禁忌以及病人的饮食节戒介绍如下：

烧酒（白酒）不能与西红柿同服。

啤酒不能与海鲜同服。

汽水不能与桃子同服。

蜂蜜不可与大葱、韭菜、李子、鲫鱼同食。

柿子不可与蟹、白薯同食。

金瓜不可与柴鱼、虾同食。

毛蟹不可与香瓜、花生仁、柑橘、柿子、荆芥、石榴、茄子、泥鳅、蜂蜜、冰淇淋同食。

田螺不可与大肉、蛤蜊、香瓜、木耳、面条、玉米、冰淇淋同食。

李子不能与鱼肉、鸡肉、雀肉、鸭卵、蜜浆同食。

大肉不可与驴肉、甘草同食。

芹菜不可与鳖肉同食。

韭菜、栗子不可与牛肉同食。

竹笋、梅子不可与羊肉同食。

鳖肉不可与桃子、苋菜及鸡蛋同食。

鱼肉不可与荆芥同食。

木耳不可与鹌鹑同食。

大蒜、鲤鱼不可与狗肉同食。

蕃薯不可与鸭肉同食。

狗肉不可与鸡肉同食。

红枣不可与膳鱼肉同食。

牛乳不可与生鱼片同食。

菠菜不可与牛乳、豆腐同食。

黄瓜不可与花生仁同食。

杨梅不可与生葱同食。

香蕉不可与芋头同食。

服用维生素 C 期间忌食河虾或海虾。

相反的食物还有：狗肉反绿豆；羊肉反西瓜；牛肉

反栗子；大肉反菱角；兔肉反苋菜；鸭肉反杨梅；鹅肉反鸡蛋；田螺反蚕豆；牡蛎反红糖；黄瓜反花生；香蕉反芋头；甜酒反味酒；鸡蛋反糖精、消炎片；鲫鱼反冬瓜、甘草；木耳反田螺、萝卜；蜂蜜反豆腐、洋葱、鲫鱼；柿子反螃蟹、鹅肉、红薯、白酒等。

相恶的食品还有：羊肉恶南瓜；狗肉恶葱；小葱恶豆腐；豆浆恶鸡蛋；奶酪恶毛豆；大肉恶乌梅；旱芹恶黄瓜；黄瓜恶蕃茄；牡蛎恶芹菜；芹菜恶鸡肉；胡萝卜恶白萝卜；奶粉恶米汤等。

以上食物相配食，一是降低或抵消了食物中的营养成分和原有作用，二是产生毒性反应或副作用；轻则产生过敏症状或肠胃反映，重则杀人夺命，死在顷刻，不轻不重造成潜在损伤，转成慢性疾病，是故吃荤吃素均应严守禁戒，望旅行者及家庭用膳时均要仔细分辨。

第二要提醒的一个问题就是，非有特殊原因或患有某种疾病者最好不要选择零食，频繁过多的零食会给人造成肠胃负担过重，引起消化不良，厌食等，旅行者尤其要正确区分什么是零食，什么是必要的果蔬摄取，嗜好零食的朋友应当养成见香不馋的习惯，不讲究饮食常识的朋友应当纠正那种“饥不择食”的习惯，尤其是空腹不可乱进饮食，例如：空腹食了大量的西红柿，柿中的柿胶酸和大量果胶与胃酸发生化学反应，生成难以溶解的硬块状物（胃柿石），堵塞肠胃，使腹内压升高，引起胃肠胀满、疼痛，经久不愈。空腹也不宜喝酸奶，因

为适宜于乳酸菌生长繁殖的酸碱度 pH 值为 5.4 以上，人在空腹时胃液酸碱度 pH 值只在 2 以下，乳酸菌难以成活，酸奶的保健作用自然减弱。如果饭后两小时饮用，或睡前喝或同时乳化其他食物则既有滋补保健作用，又有排废通便的作用。再如：空腹或运动后暴饮各种冷冻食品，不仅会强烈刺激肠胃，而且刺激心脏，使这些器官发生挛缩现象，久而久之导致各种酶促化学反应失调，内分泌失调，尤使女性月经紊乱。一般常见的饮食中空服不能大量吃的有：西红柿、柿子、香蕉、橘子、大蒜、牛奶、酸奶、食糖、白酒、浓咖啡、浓茶、冷冻饮品及食品，其中空腹大量食糖能使血液中的血糖升高，导致眼疾，糖是一种极易消化吸收的食品，即使是健康人，短时间内也不能分泌足够的胰岛素来恢复血糖的正常值（低血糖患者，每晨空腹饮一杯糖开水或吃一块奶油巧克力即可），空腹多食糖，还会破坏肌体内的酸碱平衡和体内各种有益微生物的平衡，对健康不利，还有，空腹喝牛奶，会使奶中蛋白质被迫转化为热能而起不到营养滋补的作用。婴幼儿喝奶则采用加水稀释或添加米粉，使其形成羹糊状喂养，成人可与面饼、点心同食，或在饭后、寐前饮服，既有益睡眠，又利于消化吸收。

身体有某些疾病的患者一定要注意饮食节戒（即：“忌口”），胃及十二指肠溃疡病人要少食多餐，忌饱食生冷与粗硬食物，禁烟酒。肝病及高血压患者应忌肥腻、禁烟酒。痢疾、泄泻患者应忌食生冷油腻。胃胀、纳差

者忌食肥厚。素体阴虚者，宜少食辛辣，素体阳虚者，应少进寒凉之品。患有水肿、心脏病的人，应少吃食盐。高血糖或糖尿病患者禁食含糖类食物。高血脂患者应少食高脂食物。眼疾患者应少食辛辣，常生痈疮的人应禁食膏粱厚味。皮肤病及过敏体质的皮肤病患者应禁辛辣（如葱、姜、蒜、椒），忌海鲜及发物（如鱼、虾、蟹、韭菜、茺荑（香菜））等。口腹之欲，不可不慎，既知禁忌，须晓节制，梅子、石榴多食损齿伤肺，黄瓜多食诱发热病，李子多食令患臃胀，桃杏多食伤筋损骨，葱蒜薤菜多食增淫损智，且豆令人重、榆令人冥、合欢鬻忿、萱草忘忧，不可不知，不可不察也。

综上所述，饮食中的禁忌、节戒均是为了预防疾病，配合医生治疗所做出的一种选择，这种选择常常是被迫的，是不得已而戒之，其实我们在平时饮食中不要过于贪享“美味”，体内的“四气”“五味”会很容易调节平衡，身体强健而不会生病。如果总是向体内填塞所谓营养品，一味的乱补，就会矫枉过正，就会造成新的疾病，给脏腑功能造成障碍，从而引发出各种疾病。为了你和家人的健康，在日常生活中不仅要懂得食物配伍禁忌，还要注意饮食节戒，不要贪吃贪喝，贪多贪杂，偏食偏味，以免引起消化不良、阴阳失调，造成隐患。

### 打喷嚏的利与弊

打“喷嚏”，既是一种生理现象，又是一种病理反应，



细菌、阳光、异味、冷空气、辛辣刺激物刺激了鼻粘膜后均可诱发喷嚏，打喷嚏既可以带出体内的大量病菌，又能调节机体阴阳平衡，所以打喷嚏的人会感觉很舒畅，有人还有意识地找刺激打喷嚏。如果我们“取嚏”得当，还可以治疗多种疾病，例如：呃逆不止、恶梦缠绕、呼叫不醒、梦魇等就可通过“取嚏”的方法使患者马上恢复正常，病人立刻有种神清气爽，疲倦顿消的感受。一般来说，穿透性强、有刺激鼻粘膜而无毒副作用的物质，如芥末、胡椒粉等都可作为诱嚏的介质。

应当强调的是，有些病是不能采取“取嚏”疗法的，有些慢性病患者在必须打喷嚏时要注意调整姿势，否则会加重病情或促发疾病发生，甚或造成严重后果，例如：高血压、高度近视、眼压较高的，打喷嚏时不注意姿势就可能造成颅内出血，视网膜脱落或眼底血管破裂。像子宫穹隆破裂、局部气肿、纵膈障血肿、骨折、鼻衄、脑卒中、腰椎间盘突出、扭伤、落枕等，可能因打喷嚏而促发或加重病情，都因为打喷嚏时病灶部位或虚弱的组织不能经受瞬间爆发力的冲击所致，因此有某些疾病的患者一定要讲求打喷嚏的姿势，正确的姿势应当是：病在上，打喷嚏时头略向后仰，颈微缩，气下沉，足跟稍稍用力，口鼻同时适当向外喷发以卸其力，这样颅内和眼、耳就不会有被挤压的憋胀感，其爆发力被化于无形。病在中，打喷嚏时应提气弯腰，尽量缓慢柔软地向外送发，同时将力从两肩和口鼻等部位卸去。病在下，

打喷嚏时应低头哈腰，提气于背，将力从背部和口鼻等处卸去，这样潜在的病灶就不会受到暴发力的冲击，从而避免意外伤害。一般来说坐着或躺着打喷嚏不利于气机的调整，惟有站姿符合气机升降出入的规律，才不会引起所谓岔气，但无论取哪一种姿势，都应该用手帕或手掩盖口腔，避免病菌飞沫传播给他人。

### 哪些人不宜“大笑”

“笑”是心情愉快、精神舒畅的一种表现，对人体健康是有益的。但是，大笑和久笑是有副作用的。中医云：“怒伤肝，喜伤心”，过度惊喜或久笑不息对心脏是有很大的害处的，尤其是性情急躁的人和老年人更应当注意控制情绪。例如《岳飞传》中的“虎骑龙背，笑杀牛皋，气死金兀术”说的就是一个因大怒而被气死，一个因大喜而被笑死，都是因为过度兴奋，心脑血管受到强烈刺激而造成意外死亡。再如常有报刊报道某某老人因玩麻将对突然摸到一张好牌惊喜不已，不能自己，诱发脑溢血而“阵亡”。因此笑也要讲究“度”，适度的笑既有利于健康，也是精神文明的一种象征，撇开笑的各种场合不说，但就人的身体健康而言，有以下疾病的人应当禁止大笑或久笑。

高血压、心脏病患者。 各种出血病人。 长期住院，骨质疏松的病人。 骨折复位未愈的患者。 腰椎间盘突出脱出症、腰扭伤、胸胁岔气的患者。 ⑥中风、心

肌梗塞恢复期患者。⑦“疝气”病患者。⑧习惯性颞颌关节脱位的人。⑨带假牙的人。⑩脏器有下垂的人。如肾下垂、胃下垂、子宫脱垂、脱肛、痔漏等。孕妇及正在进食或饮水的人也应当禁止大笑和久笑。

“笑”往往具有突然性，通常人们并不注意怎样去控制，但是当我们明白了这个道理，我们就会知道怎样自觉地调节了，如果我们不能学会调节，那么笑的突然性和爆发力就成为诱导体内疾病复发的“元凶”，就会乐极生悲。其实调节笑和“制怒”的难度是一样大，需要我们在日常生活中做出不懈的努力。最好的笑从人类的健康角度讲应该是轻爽、舒坦、愉快、温和、慈祥的，这样可以使人解除疲劳、消除紧张、丢弃包袱、忘却烦恼，随缘随喜，宜人宜境，没有丝毫造作的意思，是心灵的真实显现，也是修养的结果。

### 怎样治疗“呃逆”

“呃逆”——机体内的气机升降失司、胃气上逆使膈肌痉挛所致。表现为逆气里急，喉有“嘎”声或呃声，通常分为虚、实两大类。

笔者的老师曾治愈一例顽固性、神经性呃逆病患者，当时患者每分钟呃逆多达十七八次，家属代诉曰：已三十余小时，呃声高亢、频频拘挛，胸痛胸闷，心烦意乱，不能吃饭，不能交谈，不能工作，影响睡觉，严重破坏正常生活，虽经中西医多种方法治疗均无明显改

善。后经老师悉心治疗，半小时呃止息平，两天共治疗三次而告痊愈。方法简便，效果准确，易于掌握。今将其治疗过程介绍如下：①令患者仰卧床上深吸一口气后尽力屏住呼吸，至不能忍耐时，或感觉又要呃逆时，患者自己双手握空心拳轻轻叩击两腋下数次，然后呼出肺部气体，如此反复做七次，不可太累。术者坐于患者头部前方，双手拇指按压患者双侧攒竹穴，施一定压力令其产生酸、困、胀、痛的感觉，并不断用揉或按的手法适当调节刺激量，如此持续 10~20 分钟，一般在 10~20 分钟内起效，次日复发可重复操作，顽固性呃逆通常治疗三次就可痊愈，至少短期内不会复发。

对一般性呃逆，或呃逆较轻但又不能自止，尤其是在就餐时频频呃逆甚为尴尬的，今再介绍两种非常有效而且很简单的方法以供备用：如果在用膳时，或其他公众场合出现呃逆不止的状态，应立即吞食一匙白糖，或者呷服半杯浓糖咖啡，或者嚼服一二粒水果糖亦可，其效神速异常，呼吸之间呃逆遂止无声息，这在中医叫做“甘能缓急”，其理、法、方、药尽于斯矣。“诱嚏”法（详见打喷嚏的利与弊节），通过打喷嚏来调整气机，缓解膈肌痉挛，从而消除呃逆。还有一种土办法，就是憋足劲用力反复吹“气球”，也可以吹纸筒或纸袋，如此连吹数次，呃逆亦可停止。

### 鱼刺卡喉时怎么办

用膳时不慎鱼刺卡在喉咙，吐之不出，咽之不下，急

切之中又无良方，甚是恼人。今介绍两种特效方法以供使用。

1. 中药疗法。取威灵仙一味，15~30克，煎汤饮服，不时鱼鲠而下。如果当地正好有橄榄，也可多吃青橄榄，或捣汁饮服则鲠立消。

2. 西药疗法。取每片内含100毫克的维生素C2~4片，患者先用清水漱漱口及喉咙数次，口腔清爽后取两片维生素C含口中，心平气和静坐下，微闭双眼，全身放松闭一口气，至不能耐受时轻轻放松，将口中津液徐徐咽下，如此几遍后鱼骨即被软化，并改变方向而下滑到食道内。如果刺入较深，一时难以奏效，过一两小时再含两片，并无须再闭气，任其自然润化则鲠必消。本法安全可靠，简单方便，取效快捷，优于它法。但鱼刺较大者，应去医院治疗。

### 如何醒酒、节酒和治疗“酒粪”

酒的种类很多，一般分低度酒和中高度酒，从口感上可分为甜酒、辣酒、啤酒、稠酒、黄酒、“洋酒”等等。传统中药所用的酒是黄酒，而非其他酒。中医认为，酒性燥热，味辛甘，上行头目，下行血海，能入四肢百骸，主走心、肝二经，有畅通血脉，行气活血，祛风散寒，消积食、医胃寒、健脾胃，引药上行和加强药力等功效。少量饮酒能强心提神，预防胸痹，助气健胃，消除疲劳，促进睡眠，预防气管炎等。现代医学认为，酒能扩张血管，

对味觉、嗅觉有刺激作用。而且少量饮酒还能使大脑兴奋，消除疲劳，反射性的增加呼吸量和增进食欲，并能预防胆石症，提高肝脏解毒能力，减少脂肪沉积而引起的血管硬化和阻塞。最近，北爱尔兰一大医院的研究发现，少量饮酒能加强血液中抗体的集中，而血液中抗体的集中乃是免疫系统得到加强的迹象。有专家认为，少饮或常饮啤酒，有健脾、理气、消食、开胃利尿的功效。少饮或常饮（以老年人为主，青壮年宜少饮，不宜常饮）白酒，可利肺通气，温阳活血。

酒的主要成分是水 and 酒精，其次还含有醛，一旦过量饮用也会对身体造成损害。中医认为，过量饮酒伤神耗血、损胃灼精、动火生痰、发怒助欲、致生温热。当代医学家认为，过量饮酒毒害人体细胞，危害神经系统，刺激食道、胃、十二指肠，诱发出血症，甚至可导致食道癌、胃癌、肝癌或胰腺炎、冠心病等，严重的还影响到后代，造成婴儿智力低下或呆笨白痴。多饮或暴饮啤酒，使人身重体笨，腰困拘紧，足腿酸软，伤肾、损骨，危害前列腺。多饮或暴饮白酒，伤肝胃，损齿、损目、损坏神经，令人神昏，记忆力、注意力、辨别力和控制力下降，多误事，易肇事。常饮多饮还易形成“酒粪”。

综上所述，饮酒还以少量为好，不要贪杯过量，更不能饮得酩酊大醉，尤其是有高血压、高血脂、冠心病、动脉硬化、肝炎、肝硬化、肾炎、胆囊炎、胰腺炎、胃和十二指肠溃疡、糖尿病及各种出血症的人不宜饮酒，

必要时应在医生指导下用酒。

对于不慎醉酒，如烂醉如泥，或不省人事，或神智不清，或不辨人事者，应立即送往医院救治，不可延误，否则会酒精中毒，轻则损伤器官，重则丧生。对于常见的饮酒过量引起的各种不适症状，可采用以下几种解酒法治疗。

缺医少药时可取樟木 2 两煎汤灌服，甚效。②绿豆、赤豆、黑豆任选一味煎浓汤，或挤白萝卜汁灌服，亦可醒酒。陈醋 50 克，红糖 25 克，生姜 3 片，水煎服亦效。按说明服藿香正气丸，可化湿和胃、降逆止呕。⑤浓茶淡糖茶水送服干酵母片 10 粒后静卧，醒后再吃一枚雪梨即愈。⑥嚼吃甘蔗或饮甘蔗汁可解除体内的一部分酒精，并能和胃止呕。⑦挤芹菜汁约 50 毫升，饮服后可除酒后头痛脑胀、颜面潮红。⑧酸枣 15 克 葛花 15 克，共煎汁饮服，可醒酒爽神（传统解酒名方）。

关于“酒粪”一症系笔者在临床中发现，多数商人或是酒客家终日陪人应酬饭局，以酒为伴，吃肉吃菜，饮食杂乱，以致肠胃负担过重，且酒浆之品又能助湿，湿热之邪困居肠胃，导致脾胃气虚，肠蠕动障碍，消化系统功能紊乱，肠胃麻痹。常见症状有：舌黄苔腻，大便次数不定，便下不爽，了而未了，涩滞不畅，或久蹲无便，或形如笔管、细短量少，或身重乏力、口腔粘腻、脉沉滑，均是“酒粪”的特征。

“酒粪”的治法是以健脾和胃、理气除湿、清利污浊、

降逆解郁为原则，方药以加减二陈汤为主：制半夏 9 克，陈皮 9 克，茯苓 15 克，炙草 3 克，生姜 7 片，乌梅 1 个，薏苡仁 30 克，枳壳 10 克，葛花 15 克，清水煎服即治。《水浒传》一书亦曾记载二陈汤可以醒酒。

葛根（葛花）一味，取 15 克煎服亦可醒酒，并能使因饮酒而使受损器官得以修复，如连服 2~4 周还可戒掉或减小酒瘾。

“酒至三分莫过频，频饮暴饮伤元神”。对嗜酒者来说，白酒每日量不超过 60 毫升为准，而且应该用开水烫热，使酒里面的大部分“醛”挥发掉，因“醛”对人体的损害比酒精还要大，但“醛”的沸点低，10℃左右就会挥发，喝温热酒，可减少酒对人体的损害。啤酒不超过 500 毫升为准，奉劝好酒者幸勿以“海量”为能事，应量体酌饮，适可而止，万勿感情用事，以酒浇愁或借酒“发疯”，还是珍惜人生，保护身体健康为好。

### 部分口腔病的简易疗法

1. 咽炎。无论是从发病原因，还是从发病部位看，咽炎和扁桃腺炎是各自不同的两种疾病，许多患者因不能区别咽喉和扁桃腺的概念，误认为嗓子疼痛就应该吃消炎药，因而常常用治疗扁桃腺炎的药物来治疗咽炎，结果没有什么疗效。扁桃腺炎是由乙型溶血性链球菌感染所引起，如选用具有抗溶血性链球菌的利君沙或其他相应的抗菌素，自然能收到预期效果。咽炎不同，它不



是这种菌群所引起，服用这类消炎药不能消除咽炎。中医认为扁桃腺炎是阳热症，咽炎属于阴燥症。从症状上分，扁桃腺炎主要表现扁桃腺红肿，咽部疼痛，口腔干渴，甚或有脓点或伴有发热，或伴颌下淋巴结肿胀等。咽炎表现为咽喉干涩，如有异物，或咽痒如虫爬行，或咽中如有一层薄膜，极不清爽，咳之不出，咽之不下，以至于引起反射性的咳嗽来达到缓解干痒或清利咽喉的效果，这种反复咳嗽的结果促使喉咙排出少量痰涎，造成咽喉进一步干燥涩痒。

咽炎的病因病机是阴虚内热、血燥生风，津液不能上润于咽喉，风邪、粉尘或烟尘废气污染咽喉所致。对于经年不愈的慢性咽炎应以养血祛风，润肺生津，解毒利咽为原则，患者须在医生的辨证下用药。对于急性咽炎，干痒不止，涩滞不畅者可采用以下几种方法：取清凉油（最好是龙虎牌的）少许放舌头上，用舌头慢慢送入咽喉部位，几秒钟内就可见效。本法也可临时用于扁桃腺炎。将市售西瓜霜粉剂喷洒于咽喉部。饮一大口食盐水，反复涮喉咙使其受到浸润，然后闭一口气至不能忍耐时，用鼻子换气一次后再闭气，反复几次后将盐水吐出，此时喉咙内的粘滞痰涎可随咳嗽一同清理出来，随后喝些淡糖水或温开水，马上会感咽利痒止，喉咙清爽。④取新鲜萝卜叶捣汁服，或干萝卜叶煎汤服，大效。无萝卜叶时，取萝卜（白）熬汤服亦效，熬过萝卜的水不仅对咽炎有效，对干咳、久咳也有奇效。取白

糖 50 克（蜂蜜亦可），白开水 250 毫升溶解，每夜分 5～6 次服完，效果亦佳。⑥取市售六神丸 30 粒，研末贴于手双侧列缺穴和颈部天突穴，外用伤湿膏盖贴，两日一换，一般 1～2 次可愈。

2. 扁桃腺炎。急性扁桃腺炎患者应多喝水，多休息，勿吃生冷硬东西，禁食辛辣忌烟酒，常把喉片含在口。必要时适量服用抗溶血性链球菌的抗菌素，或在医生指导下应用青霉素、磺胺类等抗菌药物，常用淡盐水漱口。慢性而又常常急性发作的，可考虑手术治疗。急性扁桃腺炎的中药疗法：山豆根 12 克，板兰根 12 克 共煎成浓汁饮服。医疗条件不足的情况下，可取白沙糖一匙，食用好白醋 50 毫升，醋溶白糖后，频频呷服润于喉咙，亦验。另有一法，取雪梨 1～2 枚，去皮核，削成小块，入白砂糖两把腌制，一夜之内分四次吃喝完，次日必觉愈其大半。

3. 声音喑哑。患者声音突然喑哑，或全然不能发出声音，此是“风锁咽喉”所致，属于实证，急用三棱针点刺拇指双侧少商穴，出数滴黑血后，声音即可清亮如常。本法对咽喉肿痛、扁桃腺肿大也有一定效果。如因讲话太多而致声音沙哑失真者，可取生白萝卜，将发绿的一段挤出液汁约一小碗，再人生姜汁少许，搅匀后频频呷服，少时声音即可恢复正常。另外，平时口袋常备一些话梅糖或薄荷糖（导游、讲解员更须如此）必要时含一粒子口中，有生津止渴、清利咽喉、降低充血、保

护声带、恢复嗓子疲劳的作用。

4. 腭垂肿胀。急性腭垂血肿是一种危急症候，如果治疗不及时就会危及生命，由于发病疾，危险性大，所以中医用“走马看咽喉”来形容其紧迫性。主要症状是上腭后缘中间的悬壅垂突然迅速肿大，堵塞了咽喉，疼痛血肿，呼吸困难，不能讲话，不能咽唾液，有窒息之虞。主要原因是食用了有毒的海鲜，如咸鱼、河蟹、虾等，或是受热风侵扰，毒物刺激腭垂所致。

这样的患者，其表情多为焦急不安，面目红胀，多用手指反复指自己的喉咙，或是用笔速写自己口腔的疾病，此时，救护者不可啰嗦，以免延误病情，速用指甲狠狠掐住患者少商穴（用手绢或布垫在穴位上，以防掐烂皮肤），该穴此时异常疼痛，应嘱患者不要担心，以强忍为好，同时急取三棱针（缝被针亦可）在患者右侧少商穴上点刺一下，挤出瘀血一大滴，此时，肿胀的悬壅垂会急速缩小，呼吸立时通畅，但不宜马上讲话，应再取一根湿筷子，蘸少许食盐，点涂于患者悬壅垂上，同时再冲一杯淡盐水，令其频频漱漱喉咙，少顷肿消气畅，诸症悉退，此后患者还应去医院做进一步辨证治疗，以善其后。

5. 口腔炎。口腔是经脉循行的要冲，手阳明大肠经，足阳明胃经 足太阴脾经 手少阴心经 足少阴肾经 足少阳胆经，足厥阴肝经，以及任脉、督脉和冲脉均循行于此 因此 口腔是脏腑功能变化的“气象云图”。如中

医所说的口疮，是上焦实热、中焦虚寒、下焦阴火，各经传变所致，相当于西医的“阿费他口炎（口腔溃疡）”。若因实火者，诸经之热皆应于心，心火上炎、熏蒸于口，则口舌生疮，治宜清心泄火，方用导赤散加减。脾热生痰、痰火互结，上炎于口，亦生口疮，治宜清热祛痰，方用二陈汤加减。若因脾肾两虚、兼有虚热，口腔失于濡养而生疮，当补脾益肾，方用四君子汤、六味地黄汤加减。

人在旅途中如患了口疮或口腔炎，甚或齿衄，舌头肿痛者，可选用一些简便方法，一是用市售冰硼散或西瓜霜粉剂喷于患处。二是用隔夜浓茶水含在口中漱漱口。三是多嚼食黄瓜或冰镇黄瓜，具有清热解毒，养阴泄火，凉血止痛的作用。

6. 打鼾。打鼾俗称打呼噜，以前不太被人们所重视。随着医学科学的发展和认识的进步，打鼾越来越受到医学界的重视，日本、美国、巴西以及香港等国家和地区的专家学者已经确认：鼾症严重危害人体健康，应及早治疗。

鼾症在医学上被称为“阻塞性呼吸暂停综合症”，中医称为“梦魇”。发病率较高，40岁以上男性睡眠时打鼾的占60%，女性占40%，尤以胖人居多。中医认为打鼾是由于悬壅垂（腭垂）增生肥大，气道涩滞不畅，气道失宣所致。现代医学认为由于睡眠时软腭垂下降，气道松弛，塌陷，舌根后坠，局部肌张力下降，造成气道

狭窄，咽部肌肉及舌根处软组织随气流颤动而产生。打鼾时由于反复呼吸暂停而引起机体缺氧，引起低氧血症和高碳酸血症，表现为晨起口干舌燥，全身酸困乏力，头晕嗜睡，继发白天记忆力下降，工作效率低下，久之可引起肺动脉高压、肺心病、高血压、心绞痛、心肌梗塞、中风等，甚至可出现夜间猝死。

治疗措施有药物疗法和手术治疗。出差和旅游对于睡觉打鼾的人来说，更应当引起重视，因为打鼾的确是一种潜在致死性疾病。最好的简易疗法是减肥，禁忌吸烟和饮酒，忌食肥腻，忌食辛辣刺激物，戒除用力咯痰，或用力用喉咙“倒吸”痰涎，加强锻炼，多食清淡，睡眠侧卧，这样鼾声就会很小或没有，所谓气息通畅鼾声息。

口腔疾病均需戒除烟酒，忌食辛辣。

### 腿肚子抽筋怎么办

“抽筋”者，俗名也，有筋被抽掣之意，中医谓之“转筋”西医称为“痉挛”多由气血不足，风冷或寒湿侵袭所致，亦有因劳累或缺钙所致者。常见症状为肢体筋脉牵掣拘挛，肌腱扭转急痛，好发于小腿腓肠肌，甚则牵连腹部拘急，以老年人或运动量过大后多发，治宜舒筋活血，祛风散寒，补肾壮骨为主，方用四物汤加味，当归 30 克，白芍 15 克，生地 15 克，薏苡仁 15 克，元参 15 克，柴胡 3 克，腿足有病加木瓜 15 克，手臂有病

加桂枝 15 克，煎汤服（此方系笔者多年临床经验之方）之大效。

如系出门在外发生急性腓肠肌痉挛，一时不使用道具，应立即坐下来，伸直患肢，将足后跟尽力向前蹬，足尖向身体背屈，双手握住足拇趾向怀内方向拉，如此持续约一分钟，即可得到缓解。如严重挛缩不易解除者，他人可帮助用大拇指掐患者人中穴约半分钟，疼痛挛缩即可解除，但掐时应在穴位与手之间垫上手绢，以免损伤皮肤。最后用拇指适当点推患肢承山穴 20 余次以巩固疗效，并揉搓、拍打腓肠肌一两分钟，以松弛肌肉，恢复弹性。晚上泡洗热水澡，或用热毛巾反复熨敷以防复发，平时注意锻炼，避免寒湿、冷风、冷水侵袭。

### 蚊虫叮咬、蜂蝎螫伤或毒蛇咬伤怎么办

为了防治夏秋旅游之时被蚊虫叮咬或蜂蝎螫伤、毒蛇咬伤，特介绍几种救急的方法供游人参考。

1. 被毒蚊毒虫叮咬，将随身携带的清凉油、风油精或红花油反复涂搽患处。如有三棱针，亦可先点刺放血，挤出黄水毒汁后再涂以上药品效果更佳。如被蝎子、马蜂、蜜蜂等螫伤，一定要先用锋利的针将伤处刺透，挤压肿块，将毒血与毒水尽量挤干净，然后用碱水洗伤口，或涂上肥皂水、小苏打水或氨水。无针之时，也可用煤油将碱面调成糊状涂患处，因昆虫的毒液含有甲酸，遇碱后发生中和反应，因而有解毒、止痒、消肿、止痛的

作用。亦可将阿斯匹林两片研成粉末，用凉水调成糊状涂患处同样有效。

民间验方中 useful 葱叶、葱头或大蒜捣成泥状，外敷患处，或有新鲜人乳反复滴涂于螫伤部位，或用新鲜仙人掌洗净去刺、捣烂如泥敷于伤处（每日换 2~3 次）均有杀菌止痒，解毒止痛，消肿的作用，如果平时捉到蝎子或马蜂，用白酒浸泡备用，凡有人被螫伤，将泡好的酒涂于伤口部位即效。

2. 若不慎被蜘蛛、蜈蚣、蚰蜒、蜂、蝎等“五毒”虫螫咬后肿痛难忍，肤色碧绿，甚至溃烂，在交通不便不能送往医院的情况下，急取大雄鸡之冠之血滴涂于咬伤部位，每隔 30 分钟到 1 小时涂搽一次。可起到拔毒止痛的作用，如无鸡冠血，可取蜗牛数只，烧研涂敷患处。也可取自己手足指甲不拘多少，将口中唾液与指甲放入容器内，以唾液浸泡指甲，以指甲磨口中唾液，待指甲磨薄磨小后，用此唾液敷于咬伤部位，大效。如系蜈蚣咬伤，可捉活蜘蛛一只，捣烂涂患处，数分钟即可止痛，一日痊愈。如有条件，可将白矾、半夏二味各等分，研末醋调敷之则痛止。

3. 毒蛇在夏秋季节活动频繁，人被咬伤后死亡率很高，它不同于其他虫类所伤，因此，临场救护蛇伤是每个游人应该了解和掌握的一项内容。在送往医院以前应注意做到：

结扎伤肢。被毒蛇咬伤，要立即结扎伤口上方，阻

止静脉血回流，减少毒液的扩散。结扎要在咬伤后 1 至 3 分钟内完成，可用橡皮带、绳子、布条、手绢等东西进行，结扎的要点是：咬伤手指，要扎伤指根部，咬伤小腿，要扎膝关节上方，咬伤前臂，应扎在肘关节上方，绑扎的松紧度应以能阻止淋巴液和静脉回流，又能使动脉血少量通过为度，基本只以绑扎处理下感到紧张为宜。注意每隔 15 至 30 分钟放松结扎 2 至 3 分钟，以防肢体远端缺血坏死，饮酒有助毒素扩散，故此时不宜喝酒。

② 冲洗伤口。结扎以后，要用肥皂水、冷茶水或清水反复冲洗伤口及周围皮肤，有条件时可用 2% 双氧水或 1 : 5000 的高锰酸钾溶液冲洗。如周围实在没有水，可用人尿代替，但不可用酒精或酒冲洗伤口。

③ 扩创排毒。冲洗后进行扩创排毒，用小刀或刀片按毒牙痕方向纵向或十字形切开皮肤，切时不宜过深，只达皮下即可，但要避开静脉，如有毒牙残留要挑去毒牙。然后对扩创的伤口吸毒，最简单的方法是用口吸吮伤口，边吸边吐，再用清水漱口，但要注意，吸吮者的口腔粘膜必须无破损、溃疡，牙齿无病患，否则易中毒。毒液吸完后，伤口处要用七层消毒纱布覆盖，进行湿敷，有利于毒液继续流出。如果咬伤部位皮下组织较厚可采用拔火罐拔毒。也可用火烙法，在被咬伤的 15 分钟内急用五根火柴头堆放于伤口，用火点燃后在咬伤的牙痕处爆烧，连续 3 至 5 次，爆烧后牙痕处形成焦痂，使进入体内的蛇毒变性破坏，减少全身中毒反应。



进行完现场的结扎和排毒处理后，要及时送往医院救治，或请有经验的当地蛇医诊治。如果毒蛇已被打死，应将死蛇一起带去，以利对症下药。

为了防止诸蛇伤人，在上山前可取少量雄黄烧烟，以熏衣服、裤子和鞋袜，则蛇自然回避，也可将雄黄用大蒜泥和成丸藏于衣裤口袋中，毒蛇自然远遁，不敢近身也。在上山途中可用树棍不断打击地面、草丛树干，并不时大声讲话，以利于虫蛇回避，所谓打草惊蛇，闻声而走，如若避之不及被咬，可用上方“雄黄蒜泥丸”用唾液调成膏涂咬伤处。

小虫钻人人耳，不要惊恐和焦急，更不能乱抠乱掏，速寻找人乳，或香油、或葱汁、或韭菜汁，任选一种取少许缓缓滴入耳中，虫自然爬出。豆粒之类不慎进入耳中，取少许猫尿滴入耳内，豆自然崩解而出，进入耳内的小虫亦立即爬出。取猫尿的方法是，用生姜擦猫鼻子，则猫自尿也，用容器盛之即可。

### 面瘫或“歪嘴风”的治疗方法

“面瘫”——西医称作面神经麻痹，民间称谓“歪嘴风”，三者异名而同病，皆受风寒侵袭所致。其中以“贼风（未关严紧的门缝或窗缝风直吹颜面）”“阴风（细而有力的过道风或湿地水旁的阴寒风侵袭颜面）”和电扇风及空调冷风侵袭流注于面部而多见。旅游乘坐车船，在窗下门傍时应避免睡着，一旦睡熟，很容易遭受风吹

雨淋，麻痹颜面。因为面部血管受到冷风的刺激，会发生痉挛，导致面神经组织缺血水肿，受压迫而发病。面神经由于炎症、外伤、病毒感染等亦会引起嘴歪。由于经络不通，气血循环障碍，导致一侧面部肌肉松弛，额纹消失，眼裂增宽，鼻唇沟变浅，口角下垂，面部被牵向健康一侧，不能作皱眉、闭眼、鼓颊、吹口哨等动作，有的眼角流泪和口角流涎，进食时食物常从口角流出。此病不但有损尊容，而且给患者带来极大痛苦。

得了面神经麻痹 应请医生治疗 勿听信“鬼风”之类的谣传，贻误病情。中医中的中药、针灸对面神经麻痹均有很好疗效。采用外敷皂角粉配合内服“五虫牵正汤”，一般 7~10 天即可治愈。皂角粉 250 克，每次用陈醋调 25 克为糊状，贴敷于患侧面部，纱布包扎，24 小时更换一次。内服法：全蝎 15 克，僵蚕 15 克，蜈蚣 2 条，地龙 15 克，蝉蜕 15 克，天麻 10 克，防风 15 克，白附子 6 克，当归 20 克，赤芍 15 克，水煎两次兑匀，早晚分服每日一剂。

在无针药及医生的情况下可选择以下几种方法：  
取鳝鱼一条，先用面团捏成一个围圈围在患侧颊车穴上，再用三棱针在颊车穴点刺放血少许，此后将鳝鱼头砍掉，用钳子捏住身躯，将出血部位紧紧压在颊车穴上，待血流尽后，弃蛇取麝香一粒塞入针孔上（无麝香也可）上敷无菌干纱布，伤湿膏盖贴，一般一次即愈，最多不超过两次。此法治“面瘫”虽奇效无比，但杀生救

病离仁术相去甚远，万不得已之时，方可祈祷一用。故在此再介绍一种简便方法。一经发现嘴歪及眼睑下垂，应立即用掌心反复搓患侧面颊 次以上，搓时着粉，不宜太快，至温热后再做自我按摩面颊，努力活动颌关节，有意嚼食泡泡糖。也可用热毛巾反复熨贴 分钟，效果亦佳。有患者将电吹风开到热风位，通电后在患处用热风活动性的吹 分钟，其热度以患处感到舒适为准，每天 次，两三天后可恢复正常。应用本法治疗因风寒引起的关节疼痛、肌肉麻木同样有效，患者不妨一试。

如果医药严重不足或一个人经济条件极差，可选用“刺血”与艾灸的方法治疗急性面神经麻痹。方法是：令患者俯卧于床，盖两被于身，腰骶部外露，而常规消毒，用粗缝被针在长强、腰俞、腰阳关穴上点刺放血数滴，然后用艾条在以上穴位区域施以温和灸，前六天灸到中等出汗为度，六天后灸到微汗出为度。灸完后卧被休息半小时，起床后饮开水一杯，每天一次，一周为一个疗程，休息一周再灸，同时配合以上简易疗法以提高疗效。

人被“山岚瘴气”侵袭后怎么办

这种情况在原始森林或热带丛林中发生，主要是动植物在地下受霉菌分解而

及时，或不及早预防会有生命之虞。山岚瘴气同沼气、暑气、秽气等邪气一样，一旦侵入人体就会阻遏阳气、影响气机、蒙蔽清窍，造成阴阳正气不相顺接，脏腑功能失调，气血紊乱等，从而出现头晕、恶心、肠胃懊恼、昏闷难当、欲吐难吐、欲泻难泻，自我感觉遏在体内出不来，重则神志不清、脉微欲绝、面色难看。治疗当以芳香化湿、醒神开窍、解毒和胃为原则。防治方法有：取鲜花芬芳无毒者置于口鼻前，也可将檀香点燃后，以口鼻嗅之，这样可改善一点空气环境。将所佩戴的香囊置于口鼻之间，并迅速离开此地。若无香囊也可将花露水或风油精洒于手绢捂住口鼻迅速远离。人丹或藿香正气丸加倍服用。④取大蒜生熟各 7 瓣，捣烂取汁，并花水调下，少顷腹鸣，或吐或泻即愈。取食盐 6 克，阴阳水调服即愈，阴阳水者，一半滚开水，一半冰块水（过去用井花水）是也。有条件者速送医院吸氧、“吊瓶”。

### 咳嗽、急性支气管炎的非药物治疗

咳嗽从病因上分为外感咳嗽和内伤咳嗽，这里指外感咳嗽。气管炎从症状上分为急性和慢性两种，这里指急性支气管炎或慢性支气管炎的急性发作，二者均有咳嗽，或兼有感冒症状，出现白色稀痰或黄色粘痰，亦有胸闷、胸痛、喉痛、阵发性气急等症状。急性期要注意休息，多喝热开水，在医生指导下服用抗菌药物，剧咳

时，服复方甘草合剂，无医药条件时可采用以下方法：

如系过敏性咳嗽（多表现为干咳、无痰、定时），可找一家餐馆求取豆腐一块，放碗内，将豆腐挖一洞，入白糖 50 克，放锅内或煮或蒸，熟透出锅，见有糖处尽食之则愈。如为肺燥咳嗽，取生梨一个，洗净，连皮切碎，加入适量蜂蜜、冰糖和少许水，炖服后则咳止。若是肺热咳嗽、频频吐痰者，取红皮萝卜一枚，洗净切碎，加入白糖两至三匙，腌制一夜，频频饮服所得萝卜糖水，有明显止咳化痰作用。若系风寒咳嗽，或是急性支气管炎咳嗽者，可频频少饮白酒，一般每隔一刻钟或半小时呷饮一小口白酒，效果甚佳。如为肺炎咳嗽，尤其小儿，则不宜用药，取胡椒粉少许，白酒调成糊状，分别摊在两张伤湿膏的中间，用热毛巾揩净前胸后背，对准肺部的皮肤上贴上此膏药，也可贴在膻中和肺俞穴上，每次贴一昼夜，一般数小时即可见效，儿童更为明显。如系慢性支气管炎的咳嗽，取棉花根 30 克，煎汤加糖服，每天一剂，连服 5~7 天。如果久咳不愈，取金瓜蒌一个，冰糖一两，水一斤半，瓜蒌剖开与冰糖水一起煮透，一日三次，连服 3~5 天大效。如系肺虚咳嗽、气短多痰者，可食用蜜油核桃酥，“蜜油核桃酥”系笔者多年经验之方，尤其适宜于老人和儿童及孕妇，现介绍如下：猪板油约 200 克，优质核桃仁（每个核桃分成四瓣）半斤，将猪油烧热，放入核桃仁，迅速翻动炸至微黄酥脆后捞出，再放入蜂蜜冰糖和芝麻各 100 克，油糖溶化沸腾后出锅

浇核桃仁上，迅速搅拌均匀，凉后食之，一日三次。每次约食一大把。具有润肺、化痰、止咳、理气、通便、补虚的功效。家庭用药不妨一试。

### 哮喘突然发作应怎么办

哮喘突然发作主要症状有胸闷气喘 吸气短促 呼气长而困难 喉间发出“嘶嘶”的哮鸣声 伴有咳嗽、恶心、呕吐、口唇和手指发紫等。哮喘病的突然发作一般是受到某些过敏物质刺激或遇到气候变化而发病，同时造成呼吸功能缺水，体内的组织胺使支气管肌肉收缩来防止更多的水通过肺的疏降而散失，从而导致了呼吸困难，发病时患者要保持镇静，消除紧张恐怖情绪，卧床安静休息，迅速脱离过敏环境，也可先倒一杯水，加少许食盐，将此淡盐水慢慢喝下就可使哮喘得到缓解，因为盐有抗组织胺的作用。有吸氧条件的应即给予低流量吸氧。家庭或旅行者在自行使用“气雾剂”时应谨防过量吸入，因为人在哮喘发作时血氧降低，如果过量或急速吸入异丙基肾上腺素气雾剂会使血压下降，心跳骤停，造成意外。

中医云：“急则治其标 缓则治其本。”上述办法毕竟是一种稳定或控制病情的治标的方法，稳定或缓解后还应进一步咨询医生，查找过敏源，在医生指导下用药。平时注意锻炼，保持精神愉快，气候变化时及时增减衣服，勿受寒冷，以减少感冒的机会，戒烟，避免吸入有

刺激性的粉尘和气体。

### 呕吐酸水、胃脘痛、胃结石、胃溃疡的简易疗法

1. 呕吐酸水——呕吐酸水中医称为“反胃”“反酸”“倒饱漕渣”。西医谓之“胃酸过多”，总以胃气上逆迫使所饮食物从胃经食道到口腔（无恶心呕吐），久之则腐物易消蚀食管，造成食道炎，故不可忽视延误疾病。但“胃酸过多”一症有寒、有热、有寒热混杂、有胃体翻转等区分，需经医生检查辨证后合理用药。为了减轻痛苦或临时缓解症状，可采用以下方法：取胃舒平 5 片含化或吞服，有中和胃酸，消除诸症的作用。乌贼骨粉，每天三次，每次 3 克，饭前半小时热开水送服。有制酸止痛的功效。无药时可觅生芝麻两把，慢慢嚼食则能抑制胃酸过多。吐纳法。端坐，脊柱挺直，百会穴垂直对肛门，排除杂念，自然呼吸，呼气略长，每一呼要到下脘（胃体的下部），20 分钟后可愈。经云“脾气宜升则健，胃气宜降则和”，此降逆和胃之法也，故愈。

2. 胃脘痛。如系感受风寒引起的急性胃肠道痉挛性疼痛，应令患者俯卧，拇指点按背部左侧的“胃俞”“脾俞”“胆俞”各 1.5 分钟，然后左手手掌扞住患者胸部，右手拇、食二指可在患者肩胛骨与脊椎之间触及一凸起硬筋，遂用力提起略停数秒突然放下，操作时可听到“咯嗒”一声，一般重复 1~3 次，疼痛会立即消失或减轻。操作简便，应手而愈。

3. 胃结石——表现为上腹疼痛、胀满、纳差、恶心反酸等消化道症状，同时上腹部可扪及包块，B超示：胃腔内见巨大强回声团伴声影，其主因是患者空腹吃的涩柿、山楂或黑枣等含大量树胶与果胶质的食物与胃酸结合形成不溶于水的鞣酸蛋白性异物团块沉淀于胃内，这种异物团块对胃粘膜产生占位性刺激而引发以上症状。胃结石治疗方法有手术取石、胃镜碎石或激光引爆微型爆破法等，但都不可避免地会给患者带来一定痛苦和经济负担，民间中医曾流传用蓖麻油治疗胃柿石，经实践效果确切，现介绍如下：患者每晚睡前一次量口服蓖麻油 30ml（儿童酌减），一般 1~2 周就可治愈，其作用机理是：蓖麻油液状体均布与吸附在胃结石上，所含解脂酶与蓖麻硷以极强的渗透力潜入纤维团块的胃石中，引起骤然膨胀，尔后引发微型爆炸成小碎片块。有润滑通利作用（民间用蓖麻油滴治豆粒入耳亦是此理）。蓖麻油从胃排向肠腔中与胰腺酶、胆汁相结合，产生分解为甘油、蓖麻油酸，后者有皂化刺激作用，从而增强肠蠕动，促进催化排石之功。本法对胃柿石患者经济、方便、安全、高效。但切记生蓖麻籽是有毒之药，禁忌口服。毒性经加热后才能被破坏。

4. 胃溃疡。因胃炎、胃溃疡或十二指肠溃疡引起的胃痛，可用中成药云南白药治疗。方法：每瓶云南白药每日分三次冲服完，如兼胃寒者可以生姜汤为引冲服白药。此方可以坚持服药，15 天为一个疗程，通常 2~3 个



疗程可以治愈。患者还应注意调配饮食，每晚用鲜山药 150 克煎水，加适量奶粉调匀，于寝前半小时温服，有保护胃粘膜，益气宁络的作用。胃溃疡患者对一切香燥辛辣之品皆当停用或慎用。

### 常见眼疾的简易疗法

1. “电光性眼炎”。眼睛突然受电焊光、电弧光、火光、水光或其他强光的猛烈照射后出现的双目疼痛流泪，不能视物等症状。倘若游人不慎看了强光，应最好找新鲜人乳滴眼，约 1~2 小时滴一次，数次后即愈。如无人乳，可取人丹二三十粒，凉开水化开滴入眼内，数次后即可复明。以上两者找不到时，也可取茶叶一两，用两茶杯热水泡开，冷却后使用，患者仰卧床上，将湿茶叶敷贴于眼皮周围，轻轻启合眼皮数次，此时患者会有阵阵热泪流出，不久疼痛消失，如此每隔半小时换湿茶叶一次，约七八次，亦可用湿茶叶贴住双眼睡一夜，可愈。

2. “沙尘入眼”。因刮风导致尘埃吹入眼内，又磨又痛，一时不能取出可采用如下方法：深吸一口气，双眼不停眨动，同时口、鼻不断向外用力急唾不已，俄顷，沙尘消失或经泪水冲出，即愈。取棉棒一根，无时可取火柴一根，将干棉球搓在火柴梗上，一手翻开眼睑，找到异物，一手用棉棒头轻轻一沾，沙尘随棉棒而出。什么辅助物都没有时，拔一根头发，两端折回拧搓成一

个小圈 请人轻轻翻开眼睑 用头发圈套出异物即可。亦可用眼药水或食盐水反复冲洗。

3.“麦粒肿”。也叫偷针眼 是由细菌侵入睫毛囊皮脂腺或睑板腺引起的急性化脓性炎症，表现为眼皮有小疔，形似麦粒，红肿疼痛，成熟时自行溃破流脓。治法：在患眼对侧肩胛部或肩胛骨内缘，寻找红色或暗红色粟粒样皮疹，双眼患病找双侧，疹点典型明显者取一个，不明显者取 2~3 个，皮肤常规消毒后，用小号缝衣针挑破皮疹，扯断皮下组织少许纤维，或挑出脂肪球，挤出少量血水，用消毒棉球揩干血水，每日一次，一般一至两次即愈。亦可在患眼一侧的厉兑穴，用梅花针（可用五六枚牙签代替）轻轻叩击，直至表皮有轻微渗血即效。也可采用捆扎穴位法，即取一根红棉线，将患麦粒肿一边的中指第二节中部，用红棉线缠绕七圈后结扎，左眼扎左手，右眼扎右手，八小时后将线解开，一般次日即愈，小儿更为明显，结扎时注意不要损伤皮肤。同时，每天可用手绢包冰块一粒轻轻拭摩眼睑，晚上涂抗菌素眼药膏，以增强治疗效果。病情严重时应在医生指导下使用青霉素等抗菌药。

平时注意眼睛卫生，不用脏手帕、脏手擦眼，积极治疗结膜炎，不可过度疲劳。

4.“结膜炎”。即红眼病 由细菌或病毒引起的一种急性传染性眼病。表现为眼睛红肿、流泪、怕光，先发痒后刺痛，有大量粘液和脓性分泌物，严重者影响视力。

治法：用小茶壶或针筒装冷盐水（一份盐冲九十九份冷开水配制而成）冲洗眼部，再点 0.5% 金霉素眼药水或可的松眼药水，每一至两小时滴一次，睡前涂金霉素眼膏。病人的手帕、毛巾、面盆要单独使用，用后煮沸消毒，以防交叉感染。游人或在传染区内，不要用公共毛巾和面盆，不用手揉眼睛，不和患结膜炎的人一起合用洗脸水和毛巾，自觉做好各项预防工作，如果没有眼药治疗，每次用胖大海两粒，洗净后用少量清水泡胀，然后去核搅拌成烂泥状，晚间临睡时外敷于眼，并用纱布、胶布固定，每晚一次，连续敷三晚，能解火毒，凉眼窍，使红肿消退，痒涩灼痛迅速缓解。

5.“目赤肿痛”。因劳累熬眼或心急上火导致目赤肿痛者，一方面可滴珍珠眼药水，一方面注意做眼保健操，如无眼药水时，可用自己清晨小便（无病健康时）去头尾、取中间段热洗眼睛即愈，亦可取 7 岁以下健康儿童的小便热饮，具有清热明目、消肿活血、止痛止痒的功效。对因睡眠不足造成的眼泡肿胀或眼有血丝，晚寝前先泡一大杯浓茶，次日清晨用此茶叶水洗眼，并轻轻按摩眼球约 3 分钟，就可消除眼内血丝，并有防预迎风流泪的作用。眼睑浮肿，可用手绢包一粒冰块敷摩于眼泡上，即可消肿。

6.“眼痒干涩”。眼睛发痒、干燥、有异物感 结膜上有许多红色或灰白色小颗粒等，是由沙眼病毒引起的一种慢性传染性眼病，通常称为沙眼，沙眼病患者，应

坚持用药物治疗，不要随意停用药品，讲究个人卫生，不与公众合用洗脸水和毛巾等。眼睛发干发涩，或黄昏视物模糊，多为维生素 A 缺乏症，应服用鱼肝油或维生素 A，多吃常吃猪肝、羊肝、胡萝卜等，有补充维生素 A 的作用。每日在睡醒时勿睁眼，先端坐凝神，紧闭双眼，眼球上下左右用力缓慢转动十数次后放松一分钟，再用力紧挤双眼直至酸困消失，然后将双掌心搓热捂住双眼，反复数次，直到双眼舒服为止。本法有保护视力，防治眼疾的作用。

7. “巩膜炎”。对此西医目前尚无特效疗法，今介绍一中医验方，供患者试用。方药：黄连、黄芩各 12 克，银花、连翘、蒲公英、赤芍、丹皮各 15 克，杭白菊、薄荷各 10 克，生地 20 克。脾胃虚弱者加党参、炙黄芪各 10 克，焦三仙 15 克，清水煎服。具有清热解毒、凉血祛瘀明目的功用。

8. “花目翳障 风火虚眼，一切眼痛”。可用中药温洗：青皮 15 克，皮硝 15 克，纱布包煎，以水六碗煎至两碗，每日早、午、晚各洗一次，具有明目退翳、清热泄火的功效。

### 水、火、油、气烫伤的救疗方法

常见烫伤、烧伤主要是生活不慎所造成，尤其是老人和小儿动作协调性差、反应迟缓，稍有不周或疏忽，就易造成意外烧伤。一旦烫伤，先做简单的紧急处理（但

不可往创面上乱涂药品，以防加重病情），轻伤者及时转送专科医院治疗，重伤者就近就地进行早期补血、补液抗休克及抗感染治疗，待病情稍平稳后，转送专科医院。中小面积烧伤的紧急处理方法是，立即用清洁流动性冷水淋洗或用冷水浸泡（水温以  $15^{\circ}\text{C}\sim 20^{\circ}\text{C}$  为宜），一般应持续  $0.5\sim 1$  小时，这样才会有很好的止痛效果。如果是酸、碱等腐蚀性化学品烧伤时，应即刻脱去受浸染衣物并用大量清水较长时间冲洗创面。临床证明，伤尽早用冷疗能减轻疼痛，减少局部的渗出与水肿，减轻组织的损伤程度，加速浅度烧伤的上皮化，并促进创面的愈合。为了方便患者，以下再介绍几种临床有验的方法，患者可根据当时的条件任意选用一种急救处理方法。

中小面积烫伤。有些部位不便于冷水冲淋，可用干净湿毛巾或清洁的湿被单包裹保护创面，然后在毛巾或被单上放上大量冰块，也可将冰块用清洁的布包起来不停敷抚创面，效果安全可靠。中大面积烫伤。为预防毒气入内或感染，在紧急处理的同时，用白糖一汤匙，用  $1\sim 2$  两白酒温化（将装有酒糖的杯子放在热水盆内）后饮服。将烫、烧伤部位立即浸泡在白酒内，无论烫伤多么严重，一经浸入立时止痛，不起泡，这是中医“以毒攻毒”的法门。将烫伤面浸泡在浓浓的茶水里，并不时给茶水里加冰块，效果亦佳。⑤豆腐两份，白糖一份 比例为  $2:1$ ，二者拌匀摊敷于患处，豆腐干了用冷水冲掉再摊敷，如此几遍后痛止，数小时后可愈。⑥

取雪梨数枚，切成薄片贴伤处，酌情更换，具有清热解毒、消炎止痛作用。⑦取新鲜生姜榨取姜汁，用其汁始终润泽皮肤，具有很好的解毒止痛、抗感染作用。⑧如有上好獾油，以獾油均匀涂于创面，24小时保持油润，如无獾油，也可用鱼肝油的油代替，效果亦佳。⑨生绿豆研粉，用75%酒精或白酒调成糊状，半小时后加入冰片15克，一同调匀敷于伤处，亦有凉血解毒、消炎止痛作用。⑩缺水缺医少药之时，将烫伤部位迅速埋入大米内，亦能减轻疼痛，减少局部渗出与水肿。也可将鸡蛋清搅打成泡沫涂于伤处，剩余部分放入冰箱，更换时拿出来再涂，不拘时涂抹，同样有凉血解毒、消炎止痛作用。

最后向家庭及农村诊所介绍一种简、廉、验的烫烧伤特效方——“白纱条”。制法：取75%酒精500ml，（也可用高度优质白酒代替）内放冰片50克溶解，三天后经摇晃消除结晶，放入无菌纱布条以浸泡备用。用法：烧伤创面用盐水冲洗干净，剪开或用针穿透大水泡，放出渗液，用冰片酒里的纱布条折叠5~7层敷于烧伤创面上，然后再用数层无菌纱布一次性包扎，一周左右取掉敷料，则烫伤愈合。适应症：适应于水、火、油、气、电烫、烧、灼伤，对Ⅰ—Ⅱ度的小面积烧伤效果良好。

以上诸方都是实践经验之方，从诸多验方中筛选出来的屡用屡效之方，用后不起泡，不疼痛，不感染，不留后遗症，安全可靠，也利于医院的进一步治疗。但应

特别强调两点，一是不要包扎烫伤面，那样不利于恢复。二是禁食辛辣、海鲜，尤其不能吃鱼、虾、香菜、韭菜等发物。

### 跌打损伤后的急救措施

对于跌打损伤后的危重病人，尤其脑、胸、腹受外力撞击的更是不可掉以轻心，应立即组织抢救小组一边开通道路，一边紧急处理、平稳转运，及早送往医院，想尽一切办法使病人脱离危险期。骨折或脱位病人应在两小时内到达医院，有利于手术复位；一般伤口在六小时内到急诊室，可做一期缝合。

如果神态清醒，无论是骨折脱臼还是筋断肉肿，或是内伤瘀血，或是皮开肉绽，都需先取白酒 50~100ml 热化白糖一汤匙，令患者温服（出血病人需等血止后再服），有活血化瘀、理气止痛之功效，能及时清理体内瘀血，消除隐患，疏通受伤部位，利于创伤组织修复，患者不可轻视它的作用。如果一时没有糖和酒，也可取健康儿童小便一两碗趁热服下，同样有阻止瘀血“攻心”，止痛活血的作用。于此同时，对患者受伤部位要及时包扎固定，或整筋复位，或延医转院，不可贻误病人。

如系筋腱扭挫，肌肤肿胀、青紫未破者等软组织瘀肿、疼痛、活动受限者可选用以下方法治疗：取复方阿斯匹林或去痛片（解热、镇痛、消肿）2~3片研成粉末，用正红花油或麝香风湿油（活血、化瘀、散结）调

成膏状敷于创面，外用伤湿止痛膏（舒筋、活络、祛风）盖贴，1~2天换药一次，一般3~7天可愈。白天用自身小便不拘时热洗伤处，也可用适量新鲜韭菜，捣烂敷于伤处，每天换药一次即可，均有活血止血、消肿散瘀、止痛消炎的功效。

### 急性腰扭伤的自我矫治方法

急性腰扭伤有以下特征：①因用力不当导致腰臀肋筋突然扭捩。表现为一侧疼痛，腰部活动受限。无腿痛腿麻等放射性症状。对于急性腰扭伤在没有专业医生的情况下，自己可根据以下手法和身法来矫正扭伤：

1. “扶杠下蹲法”；2. “童子拜观音”3. “抱膝滚腰转”。

1. “扶杠下蹲法”。如果有横杠（单杠）就用双手抓住横杠，身躯自然下垂，双腿弯曲呈蹲状，身体微微晃动，累了身体放下来，手松开休息片刻后再做，如此3~5遍。如没有横杠，竖杠、树木、门边亦可，方法是，患者面杠而立，双臂高举，双手扶杠，胸部触杠，身体徐徐下蹲，起立时先慢后快，如此三蹲三起（多者五到七次），一般腰部扭捩即可奏效。

2. “童子拜观音”。就是摹仿儿童礼拜菩萨时的身态和心态。其具体步骤是：患者自然站立，双手掌合什于胸前，平心静气，缓慢哈腰，同时左手向下按拜凳（拜凳，乃庙堂前为叩头者放置的跪拜板凳，患者可用海绵垫或枕头之类替代，高度以20~25厘米为好）屈膝跪



于凳上，此时右手亦按于凳上，然后头向下叩，腰自然弯曲，双掌心向上，保持此姿势静默约 15 秒，然后起立恢复站立姿势，如此反复缓慢地做 3~5 分钟 整个过程不能急躁过快，效果会在不知不觉中出现。

3. “抱膝滚腰转”。就是患者仰卧于双人床上，然后将膝屈于胸腹上，双手十指交叉抱住双腿，头缓慢抬起，尽力用下颌骨接触膝盖，然后躺平，如此反复约 20 次，休息半分钟后，双手臂用力向胸腹拉压双腿，同时腰部和臀部用惯性尽量朝最高方向柔和抬起，当腰和臀部落下时，头颈和背部也要利用惯性，顺势朝最高方向柔和抬起，如此上下往来恰如小儿压翘翘板一样有节奏的起伏，使腰椎、腰肌得到充分的滚摇晃动，熟练之后则可加上平面旋转，侧斜晃动，如此持续 10~15 分钟后，平躺 2 分钟、侧卧 1 分钟，然后缓缓下床走路自觉痊愈或愈其大半。

以上三种“身法”在运用中要柔和缓慢 琢磨体验，自己把握力度的轻重，不可用力过猛，方法要得体，一旦找到感觉则僵硬、痉挛，扭伤了的腰肌会在导引中恢复到正常解剖位置。本方法有“松解组织粘连，缓解韧带痉挛，牵拉腰椎间盘，加大腰椎间隙，促进血液循环，矫正脱出复原，消除肌肉疲劳，增强韧带弹性”的优点。因此，对腰肌劳损，腰椎增生，腰椎间盘脱出，风寒、风湿腰痛，都有舒筋活血，祛风通络，通利关节，镇痉止痛，恢复疲劳的功效，经常做此身法有助于这些疾病的

完全康复。

急性腰扭伤患者可根据自己的情况运用本法，或三种同用，或只选一种，方法得体者一次就可痊愈，通常不超过两次。

### 外踝关节扭伤的自我矫治方法

在踝关节中，距骨的上面与胫骨相接，两侧与两踝的内面相接形成关节，由于腓骨向下所形成的外踝较胫骨的内踝长，所以也较内侧容易发生扭伤、脱臼或骨折，无论在运动或劳动中外踝扭伤最为多见，一般由于足踝部运动力量突然加大，猛然的扭转使足踝外节软组织擦伤，本伤疗法绝对禁止使用摇摆牵引手法，在排除脱臼、骨折的情况下可只用以下疗法，每日治疗一次，一般轻者 2~3 次，重者 5~6 次，即可奏效，不留后遗症。

1. “椒盐酒”搽剂。川椒 30 克，食盐 30 克，白酒 250ml，用酒浸泡川椒和食盐，泡 1~2 日后即可使用，泡的时间长一些会更好。每日在扭伤处揉擦 2~3 次，表皮已破的伤口忌用。如果没有椒盐酒搽剂时，可直接取白酒 1~2 两点燃，用手指蘸火酒轻快地搓洗伤足（这样不会烧伤皮肤），均有活血化瘀、止痛消肿的功效。

2. 自我推拿。轻轻搓伤处约 50 下，将足上的酒液吸收完后改为用掌心、先轻后重揉伤处及伤处周围 50 余下。然后补阴泻阳用拇指在外侧向上推十余次，在内侧向上推十余次，最后手掌根按压 5~7 次，每次约 20

秒钟。如肿胀较严重时，可用爪切法，即用十指指甲适当切压肿处，如出现深沟爪印，当在肿处垫一块布，在肿处及其周围普遍爪切，越密越好。此法能迅速消肿，减轻疼痛。

3.“踏瓶滚足摇”。足心下放一空啤酒瓶，患者不停地用脚掌前后滚动，脚尖和脚跟滚动中微微有上翘和下落的动作，如此反复悠然地做，由轻到重，不计时间，待感觉足下有力时就是扭伤的筋已恢复到正常解剖位置了，未愈前坚持每天做，可以恢复健康，已愈后经常做，可以增强足力，延缓衰老，安全可靠无副作用。如果瓶下放一块地毯可以加大摩擦力，消除瓶子的旋转，减弱噪音对楼下住户的干扰。

### 痔疮犯了怎么办

内痔、外痔感染发炎时肛门肿胀，发硬发热，排便时疼痛加重，或肛门周围潮湿、粘腻不爽，或燥裂扎痒，或出血、脱肛，多由劳累、便秘，过食肥腻、辛辣，少洗肛门、少换内裤所致，另外久蹲、久坐，长时间压迫肛周毛细血管，也会进一步加重痔疮的肿痛。因此，在治疗痔疮时要忌食辛辣肥厚，常侧卧或半俯卧，不宜久蹲久坐，内裤要宽松，要有“用水”的习惯，保证肛肠的干净卫生。任何治疗本病的方法，如果不注意做到以上几点，都会造成屡治屡犯的现象。

旅途，往往是一个久蹲久坐的过程。由于舟车劳顿，

“用水”不便，极易诱发本病，初犯时并非马上就痛不可忍，而是从感觉不好到渐渐加重，因此，患者应根据自己的体会尽早防治。对于素有痔疮者，在旅行中应带上金霉素眼膏或麝香痔疮膏。

旅行中治疗本病最简单、最有效的方法是，用热盐水泡洗肛门（不要用高锰酸钾洗，因洗后有收敛皮肤的作用，容易造成皮肤干涩，使病菌郁遏在内，增强皮肤的摩擦，加重肛门不爽），其热度以肛门的最大耐热度为准，水不热不能达到杀菌止痒的作用（忌用凉水或温水洗），不热泡肛周不能柔软，热泡时间以肛周柔软、舒适、清爽、各种症状减轻或缓解为准，泡洗完后，用金霉素眼药膏或麝香痔疮膏均匀地涂于肛门内外，但有脱肛者应忌用金霉素眼药膏，因该药油性滑利易致下垂，如无以上二药时，亦可用肤轻松软膏涂抹，效果亦佳。无药之时可用滑石粉或爽身粉代替，二者都具有除湿，消炎，清热，杀菌，止痛止痒的作用，一日 2~3 次，效果极好。如果疼痛厉害，大便十分困难，可用拇指由轻到重强刺激，用力点揉承山穴，具有立即镇痛的效果。另据调查发现以站立劳动为主的人（如农民）和跛足者很少患痔疮，这是因为站立和弯腰及跛足人在行走时均靠臀部肌肉出力，臀肌和下腹部肌肉一弛一张促进了肛肠蠕动和肛周的血液循环，从而减缓了对肛门的压力，降低了痔疮的形成，因此，经常用力上提肛肠，一张一弛常做这种动作，或单足轮换站立具有防治痔疮的效果。

谚云：“要想长生 肠中常清。要想不死 肠中无屎。洗净肛肠，不生痔疮。”此警句也，经验之谈，吃素食，讲卫生，就会减少许多糟粕对污秽之门的熏蒸，也能有效的预防痔疮。

### 疖子、疔疮、痈疡、淋巴结肿痛的简易疗法

1. 疖子。又名热疖，是毛囊和皮脂腺急性炎症，由内蕴热毒或外触暑热而发，局部红肿热痛，几天后，红肿处出现白点状脓头，好发于颜面，初发之时可用碘酒外涂，以促使红肿消散，化脓之时切忌硬挤，特别是唇、鼻、面三角区更忌热敷及挤压，以防细菌被挤压到血管和淋巴管而转移到其他部位，引起败血症，治宜清热解毒，取大葱一根，捣烂，拌醋炒热，敷于患处，有消炎退肿作用。也可用浓盐水频频洗患处，亦效。

2. 疔疮。又名疵疮，因其形小，根深，坚硬如钉状，故名疔疮。多因饮食不节、外感风邪火毒及四时不正之气而发。发病较急，变化迅速，初起如粟，坚硬根深，继则焮红发热，肿势渐增，疼痛剧烈，待脓溃疔根突出，则肿消疼止而愈。禁忌挤压及过早切开或针挑，疔疮由于失治，过早切开排脓、挤压等，可造成疔疮走黄（相当于败血症），治宜清热解毒，凉血。在医疗条件不便的情况下可选用以下方法治疗：①用烟嘴中的烟油泥厚敷于疔疮周围，留疔头不敷，有红线者当离红线三分处敷之，红线即不漫走，少时疔破出水而愈。生黄豆用嘴

嚼成“黄豆泥”敷之，亦验。雄鸡冠之血点涂其疔上，约一小时涂一次，极验。葱白加蜂蜜捣烂，将疔刺破敷之，可拔其疔根。肘窝、腘窝有青筋突露者，用缝衣针点刺出血，并在大椎穴放血少许，此釜底抽薪之法，有控制病情，减轻症状的作用。⑥有中药房处可按以下药方购服：地丁 30 克、白矾 10 克、甘草 10 克、二花 90 克，清水煎服，一日三次，效果较好。

3. 痈疡，属于急性化脓性疾患，这里主要指发于体表部位的痈，局部红肿热痛，境界分明，易消、易成脓、易溃、易敛，可伴有身热、口渴、苔黄、脉数等实热证候，相当于蜂窝织炎、急性脓肿。在无医疗条件的情况下可采用如下方法治疗：取独头大蒜两枚，捣成泥状后用香油调和，厚敷于痈肿上，如痈溃脓出者，则贴于疮疡周围，干即换之，具有拔毒、排脓、消炎、止痛的作用。如痈疡腐烂，新肌不生，臭脓不尽者，红、肿、烧、痛不减者，可取白砂糖适量，填满疮疡即可，每天换糖 3~4 次，无糖时用上好蜂蜜代替，同样有化腐生肌、抗感染的作用。

4. 淋巴结肿痛。相当于中医的“瘰疬”，小的叫瘰，大的叫疬，多由肺肾阴虚、肝气久郁、虚火内灼，炼液为痰，或受风火邪毒结于颈项、腋、胯之间，初起结块如豆，数目不等，无痛无热，后渐增大串生，久则疼痛，或结块相互粘连，推之不移。治则，中医在辨证后给予治疗，西医应找到原发病灶后给予对症治疗。没有明显

原发病灶时，采用点穴疗法。即：揉掐太溪、昆仑二穴，每穴每次揉掐 5 分钟 每天揉掐 4~8 次，力度以患者感觉到酸、胀、困为标准，可有效地控制病情、消除炎症，坚持揉掐 2~3 天多可炎消痛失、恢复正常，条件差的患者不妨一试。

但凡好发痛、疡、疖、疥、癣、瘰疬及皮肤过敏的患者应节戒烟、酒、肥膩、麻辣、海味等食品。

### 徒手治疗“胸肋岔气”

岔气——气机在人体内升降出入的规律在瞬间被突然的动作或内力所扰乱，使部分气体离开了自己的循行路线，歧出或留滞于某个部位而引起的气机不畅。临床以胸肋岔气较为多见，表现为刺痛或扎痛，甚或有放射样疼痛，或发胀发木等。

岔气与肋间神经痛有一定区别，肋间神经痛是肋间神经发炎或是肋软骨炎的一种症状，二者病状相似，病因不同，用药也不同。就胸肋岔气而论，如气岔于皮肉之间，感觉疼痛在表层，可用伤湿止痛膏之类贴之则愈。若留滞于脏器之上，感觉疼痛较深，可用元胡去痛片，丹参，柴胡之类来理气活血止痛。若窜注于胸肋肋骨之间，其半表半里，易入难出，内服外敷一时难以奏效之际，可用情志胜气法“逼气”外出。操作方法：让患者先饮白酒一口，5 分钟左右，操作者口中亦暗含白酒，趁患者不备时向其颜面喷洒，患者必然一惊，惊则气乱，病灶

所结之气亦因惊而散乱，惊则提气，深呼吸，所岔之气亦被提起，深呼吸随之通过，气滞现象随即分解，痛胀不适自然消失。而预先所饮之酒又起到了一个里应外合，加强理气活血的作用。一惊之际可使肾上腺激素分泌旺盛，心跳加快，自我调节能力和应变能力大大加强，因此，适当的运用“情志法”可以在呼吸间让机体恢复到相对的动态平衡中去，从而消除怫郁，使之气血冲和。当然患有心、脑血管系统疾病者当禁用。本方法适宜身体健康，心理素质好，无其他疾病的人使用，否则应另择它法。如“抖气法”：患者端坐，术者手掌心按住岔气部位，令其放松后深吸气一口并憋住呼吸，至不能忍受时令猛然咳嗽一声，术者同时以手心用柔劲一抖，做到声力同发，其窜注之气多被化解，然后用空心掌拍击肋肋数次，再用掌根顺肋骨走向推十余次，一般多能痊愈。如未起效，可重复多做几次，未有助手时，患者深憋一口气，一手臂向上竖直，一手握空心拳沿胸肋部位从上向下轻轻捶击或拍打，再缓缓做深长呼气，左右交替重复多次，协调气机，从而达到放松肌肉，理气止痛的效果。

小儿尿床、受惊夜啼、积食发热、痰鸣喉塞的简易疗法

1. 4岁以上小儿因劳累而导致尿床者，可采用点穴法治疗，大人每晚用拇指或中指适度点揉气海、关元、中



极、三阴交，每穴 5 分钟以上，手法应轻柔，以小儿感到舒适为度，所点之穴位深层或周围有微微发热感为最佳，一般 3~5 次可调节至正常。

2. 小儿因受惊吓以至夜啼不安者可采用如下方法治疗：用手掌心轻轻来回抚摩小儿整个头皮若干次。

用拇指蘸滑石粉或爽身粉，或油、或水，从小儿涌泉穴向足趾方向轻柔而缓慢地推 50~100 次 具有引火归元、安神定惊的作用。用拇指尖或火柴梗或掐、或点小儿中指掌面近端指关节横纹中点 7 次，男掐（点）左手，女掐（点）右手。用拇指指尖掐腕横纹尺侧凹陷中的神门穴 7~12 次 均有镇静安神 定惊除烦的功效。注意掐穴位时应垫上手绢或柔软的布，以免损伤皮肤。

3. 小儿积食引起体温壮热，如果不配合消食化积，清热除痰，即使用了所谓退热药还是要反复的，最好去医院对症治疗。如果医疗条件不方便时，一方面可采用物理降温（用酒或酒精棉球遍擦身肢），一方面取 7 岁以下健康男孩新鲜小便的中段热饮，一日中以此为开水，频频热饮，具有消食退热的作用。

4. 小儿因感冒，急性肺炎或气管炎，或积食、消化不良引起的气喘痰鸣、喉咙堵塞 加之幼儿发育未全 气管较短，肺活量小，无力将痰咳出，以致留在喉中“呼噜噜”作响，严重影响呼吸，甚至可使人窒息，在这种情况下一方面对症服用化痰药，一方面用吸痰器将痰吸出，如若没有吸痰器，应先设法令小儿喝几口温开

水，使其咽喉湿润，利于排痰，然后再轻轻拍打背部和大椎穴及周围数次，这样对滞留在肺及气管的粘性痰块起到一个震动分离的作用。然后使小儿平躺，头微仰，胸部略高，成人健康者的嘴对小儿嘴（口与口之间可隔一块洁净纱布）慢慢用力试吸几次，体会一下痰的深度及大小，然后休息几秒钟，再适当加大吸力，患儿喉中痰块即可被吸出。俗话说“人活一口气、人死一口痰”，尤其是小儿喉中痰鸣堵塞时，更应当提高警觉，积极治疗，以免延误病情。

### 气管被异物堵塞时怎样急救

气管如果被食物或其他东西卡堵后情况就十分危急，稍有延缓就会引起窒息死亡，因此，遇到这种情况应立即采取急救措施。患儿较小时，可马上平稳倒提孩子的双脚腕，使其头下脚上，另一人照看孩子上半身，并用掌心适当拍击小儿背部及大椎穴附近，手法运用得体时异物就可从气管中排出。②也可将患儿面朝下俯卧在自己的大腿上，施术者一手托住孩子腹部，一手压孩子背部，双手同时用力对挤，促使堵塞气管的异物挤出，动作频率每分钟 65 次左右，卡在气管的食物被挤出后仍无呼吸者，要迅速施行口对口人工呼吸。患儿较大时，可使其平躺仰卧，头颈悬垂于床沿边，并让头略转向左侧，施术者立于患儿右侧，用右手大鱼际按于患儿中上腹，然后迅速向下按再向上推挤压，第一次的推按、

挤压效果如不明显，第二次力量要加大一些，患儿恢复自主呼吸后，可用吸痰器或其他方法清理口腔。如为成年人，可令其坐在椅子上，面向椅背，术者一手扶椅背，一手猛推患者背部，反复多次，直至异物吐出。也可采用以上和的方法治疗。

特别要强调，对于昏迷的病人要有正确的抢救方法，千万不可帮倒忙，昏迷的病人全身肌肉松弛，处于瘫痪状态，此时，舌头和咽喉部的肌肉亦无任何张力，使舌根往后坠落，正好堵在气道的入口处，家属或亲友不了解这一情况，为了让病人“舒适”往往给病人脑后垫上高高的枕头，把头放正，这样必然会使病人的颈部向前倾，结果舌根死死地堵死了气道的入口处，严重时可导致气道的完全性阻塞，病人即可因严重缺氧、窒息而死亡。

正确的抢救昏迷病人的方法是，将病人脑后的枕头抽去，而将一薄枕放置于病人的肩背部，以利于病人的头向后仰，然后，急救者站于病人的头一侧，先用一手的掌外侧放置于病人的前额上，用力往下压，使其头尽量往后仰，急救者另一手的食、中指置于病人的下颏，用力往上举。这样即可使其舌根上提而离开气道的入口处，从而达到开放气道的目的。同时，及时消除口腔内的呕吐物或其他异物。

### 游人被狗咬伤怎么办

游人一旦被狗咬伤（尤其是疯狗），应立即采取措施

尽早送往医院，或在就近诊所及时注射狂犬疫苗。在交通不便的情况下，先将伤者移至无风处，用手挤去伤血，令其血尽，再用灭菌生理盐水反复冲洗伤口，令其污血净尽后，在咬伤处填满白砂糖，有一定解毒作用。同时可取鲜韭菜洗净榨取汁约 毫升，温服。

如果一时购不到狂犬疫苗，可先服中药，方药：生  
大

蜜以和阴，大黄能推陈致新，得酒蜜化苦寒为驯良，共成祛瘀生新，解毒祛邪之功，是故有一定的临床实用价值，在没有狂犬疫苗的情况下，依照本方仍可活人寿世。

### 种种防治冻疮法

暴露在外面的手、足、耳、鼻等血管末梢部位，因远离心脏 血流比较缓慢 如较长时间的受寒冷刺激 很容易引起冻疮或皮肤过敏，轻者皮肤呈米粒样过敏症状，或紫红瘙痒、麻木，遇寒冷则加剧，得温热则舒缓。初起之时不可用热水烫患处，应根据自己的情况在凉水中渐渐加热，由凉到温、由温到热、由热到烫，用毛巾捂洗患处，待充分洗透后则痒止木消，出水后可外涂冻疮膏，或用樟脑酒精涂搽局部，皮肤过敏较重者，可涂搽肤轻松软膏。

如果是冻疮复发，或在旅行时不慎受冻成疮，可根据自己的情况选择以下方法治疗：①受了较冷酷的风雪寒冻，禁忌骤然升温祛寒，否则会残害皮肤。正确的方法是让助手用雪搓被冻麻木的地方，使渐渐升温。注意即使进到房间也不能手捧热杯或用热水洗冻伤处，应该用棉袄棉被提升体温，最好的办法是以自身体温暖和自身的冻伤，借助他人的体温暖和自身的麻木，待气血流通后再行治疗。轻度冻伤而皮肤未破者，取山头辣椒数枚，煎汤趁热熏洗；茄子秧、辣椒秧、白茄子根、花椒、艾叶，任选一种，加水煮沸过滤后浸泡，捂洗患处，

每日 2~3 次，每次 15 分钟；鲜山楂数枚，烤熟、去皮核，涂敷患处，可止痒消肿；乌贼骨粉 20 克 冰片和肉桂末各 0.6 克 共研细粉 香油调涂患处 生姜 7 片 煎汁一碗搽洗患处 每日 3 次。也可将萝卜切成片煮熟后，用该水浸泡患处，并用萝卜片贴在冻伤部位。每日 2~3 次。冻疮已破时，可以用霜打过的辣椒棵 100 克 茄子棵 200 克，辣椒 3 个 加水浓煎熏洗患处 每日 1 次；新鲜鸡蛋煮熟，取蛋黄放铁勺内细火熬熟，析出蛋黄油，涂抹在已溃破的冻疮上，此油不仅对冻疮效果良好，而且对其他皮肤溃烂，如口腔溃疡、疮疡久不收口也有良效。

### 种种预防晕车法

乘晕宁(眩晕停)在乘车、船前 40 分钟用温开水送服 1 至 2 粒，小儿酌减。感冒通。在无乘晕宁的情况下，可用感冒通替代，方法同上，效果一样。也可用安定片 1 片 维生素 B1 两片，乘车前 40 分钟温开水送服，亦能防止晕车。无药之时，可取新鲜生姜 1 片，或鲜土豆皮 1 片 贴于神厥穴(肚脐)用伤湿膏盖贴，同时将伤湿止痛膏再贴于内关穴，用手指轻轻揉摩穴位，口中亦可再含一片鲜姜，也有一定的预防作用，无药之时，晕车者可在上车前将腰带束紧，防止内脏在体内过分晃动，上车后双目注视远处，尽量少看近处物体，尤其在下坡时注意抓紧扶手，减缓惯性对内脏的冲

击，密封较严的汽车或汽油味偏大的车厢要注意通风，这样有助于预防晕车现象发生，如稍感不适，应立即选择靠车前方合适位子睡觉，睡觉——往往是最好最省钱有效的防晕车方法。

有晕车史的，乘车前可饮用些酸辣开胃的食物，勿食甜食及油腻食物，且忌过饥过饱。如果遇到晕车者大呕不止时，急令其热饮童子尿 100~200 毫升，立效。

### 怎样止“鼻衄”

鼻衄即流鼻血或鼻腔出血，多由内热，外伤，急性鼻炎及妇女经期倒逆所引起。凡鼻衄不止或经常鼻衄者应到医院确诊后对症治疗。这里介绍几种简单、安全、有效的临时止衄方法供患者急用。大蒜一枚，去皮捣烂如泥，左流贴左足心涌泉穴，右流贴右足穴，双流贴双足涌泉穴。贴前用掌根将穴位搓热，贴后纱布盖贴，胶布固定。用灯芯草（粗线绳或棉花搓成绳状亦可）一根，点燃后用火在少商穴处迅速烧一下，鼻衄即止。用棉线结扎手中指第二关节弯曲处，左流扎右，右流扎左，双流双扎，扎时将线缠绕几圈再结节。用艾卷或烟卷灸上星穴，该穴在鼻直上人发际 1 寸陷中，此穴亦治鼻不闻香臭。点按止衄穴，该穴在风池穴斜上，天柱穴直上，与前面的鼻腔正好相对，点按时酸、胀、痛感正好抽至鼻腔里，一般约两分钟即可止衄。⑥患者取坐位适当将嘴张大，他人一手拉住患者耳朵，一手在耳

旁适当拉大耳道，嘴巴对准患者耳道缓慢地用力吹气，两耳朵各连续吹三口气即可，如血未完全止住，待一两分钟后，再吹一次，则血就止住了。⑦取仙人掌一片，夹子夹牢，用毛刷洗净，煎水一碗，每日不拘时频频呷服，一般 3~7 天即可治愈。⑧取中药元参 10 克，甘草 3 克，开水泡后，每日当茶不拘时饮服，一般 3 天~1 周即可治愈，尤适宜于青少年鼻衄者。

### 高粘血、高血糖的非药物治疗

糖尿病属于中医的消渴病范畴，是以多饮、多食、多尿，身体消瘦，尿有甜味为特征的疾病。现代医学认为，是由于胰岛素绝对或相对不足所引起的以糖代谢紊乱为主的全身性疾病，主要表现为葡萄糖的耐量降低、血糖增高及尿糖。

治疗本病的原则是恢复胰岛功能，使分泌代谢正常，血糖恢复到正常值，不能以治表的方法单纯降低血糖。胰岛血行不畅，运化失司多由“血瘀”所致。丹参、大黄、芍药有活血化瘀、降血脂血粘度、改善微循环之功效，并调节内分泌功能，增加血糖的利用、贮存、转化，减少肝糖元分解及异生。人参、黄芪、元参、生地有补气生津、降低血糖、清热滋阴，增强机体免疫力，防止肝糖元减少，扩张血管、改善血行，使坏死细胞恢复活力之功效，加之丹皮、葛根、黄连之类，对降低血脂，改善微循环，平衡全身阴阳气血及津液，胰岛 B 细胞再



生及功能恢复有促进作用。中医经验及现代药理研究证明：以脏治脏，山药、芹菜、鸡蛋均有不同程度降低血糖的作用。有专家曾总结民间“山药猪胰芹蛋汤”作为糖尿病患者的晚餐，取得较好效果，现介绍如下：

配方：鲜山药 100 克 鲜猪胰脏 20 克 鲜芹菜 30 克，鲜鸡蛋 2 个。

制法：取山药（勿去皮）100 克，芹菜（摘叶去根）50 克，均洗净，取猪胰 20 克，反复冲洗，以上三味切成约 1cm 长散丁状备用。先将切洗好的散丁状山药、猪胰放入锅内，加水 300ml 煎煮 15 分钟，再将打匀好的整个鸡蛋与芹菜丁加入锅中，放入食盐 3 克左右，煮沸一分钟后即可替代晚餐，一次顿服完。

疗程：每服 15 天为一疗程，停药 10 天，依次坚持按疗程服用。

注意事项：所用物料注意保鲜，以防变质。每疗程后，即可进行血糖、尿糖化验，以随时掌握观察疗效。

### 男女生殖器官疾息的简易疗法

1. 痛经。无论属于哪一种痛经，均可按照前面所介绍的刺血疗法和点穴疗法治疗，效果很好。这里再介绍一种治疗子宫内膜异位症引起的痛经（经前腹痛）。子宫内膜异位症是子宫内膜碎片游离到了它不该呆的地方（即离经之血），每月出血、渗出、发炎、粘连一次，因塞因瘀造成异位结节或巧克力囊肿，经行腹痛，喜暖喜

按，遇热则舒、逢凉则重，小腹冰冷。治疗原则以温煦肾阳、理气活血为主。临时治法：取黄酒 50~80 毫升，入红糖 30 克 温化后一次温服。对经前腹痛、“内异”及子宫发育不良引起的痛经均有一定效果。

2. 崩漏。崩漏是妇人不在经期，忽然阴道大量出血，或持续淋漓不断出血的统称。来势急、血量多者为崩，来势缓而淋漓不断者为漏，因两者常易互相转化，故统称为崩漏。一旦遇到崩漏应立即去医院诊治。未入院前可采用简易止血法：用灯芯草（也可用细火柴梗、棉花绳代替）点燃后在大敦穴烧 10 下，该穴位于足大趾外侧甲缝内中间，如止后又崩，可继续在该穴一下一下烧，亦可在另一侧大敦穴点烧。同时察看患者头顶中心部是否有红发数茎，如有则拔下烧灰，用黄酒空心服下。如身上备有云南白药，也可按说明服用。血止后应立即去医院查治，以防肿瘤或其他疾患所致。

3. 阴道炎。相当于中医所认为的“青、赤、黄、白、黑五带”，多由脾虚、肾虚、湿热下注或热毒蕴结所致。外治有熏洗剂、栓剂、片剂等，如系滴虫性阴道炎，可采用以下方法：取西药甲硝唑片，每次放入阴道内两片，每天 2~3 次。每次取食用醋 2 两，加开水一倍冲洗阴部。若是霉菌性阴道炎，可取花椒、盐各 1 两，煎水冲洗阴部，对初起有效。另可取生大蒜 2~3 枚，去皮捣如泥，将蒜泥纳入阴道内，每日两次，三天显效。内服药可在医生指导下服用妇科千金片等。

4. 外阴白斑。妇女外阴干痒变白，严重者有烧灼感。简易疗法：取白砂糖 150 克，滚开水一暖水瓶（电壶）化开后先熏后洗，洗完后涂抹西药克霉唑软膏，一日两次，连用 4~7 天。

5. 凡男士患龟头炎、包皮瘙痒、阴囊湿疹者，皆要用热水泡洗阴部，待洗清爽后轻轻揩干水渍，外涂爽身粉。如红肿疼痛，可涂金霉素眼药膏。若过敏赤痒，可涂肤轻松软膏。如有丘疹 痒极难耐者可涂鼻通软膏 此药原治鼻塞不通，但经笔者试治多例龟头炎、阴囊湿疹、丘疹结果疗效奇佳，无任何不适。患者不妨一试。另外，男子阴茎肿痛者可取荆芥穗 30 克为粗末，朴硝 60 克，加萝卜、葱少许，水煎淋洗患处。

无论男女，在旅行中都要保持内裤宽松舒适，不宜太紧，因该处阴浊之气不经透散，又经旅行出汗，潮湿捂闷，汗渍熏蒸后即出现瘙痒、湿疹，一经抓挠即成炎症。讲卫生，勤用水，慎房事，少辛辣，是防病治病的重要手段。

#### 点穴与按摩治疗头痛与失眠

头痛，这里一般指六经外感，脏腑内伤，经络运行失常，导致阳气阻塞、浊邪上踞以及紧张疲劳、神经衰弱所引起的头痛。

失眠。中医谓之不寐，是指经常不易入寐，或寐而易醒，甚至彻夜不眠，易惊心烦。阴血亏损，中气不足，

心脾两虚，心肾不交，肝胆火旺，多痰，停水等多种原因可造成心神不安，失眠。

旅途中，一旦发生失眠或头痛，就会妨碍旅行，在缺医少药的情况下，可采用自我点穴与按摩的方法来治疗。方法：回到房间后先用温热水洗头，洗头时可做一些不规则的按摩手法，总以头部感觉舒适为好（如系高血压患者则不宜低头洗头，而应静卧床上）。洗完后坐床上（或趴在桌子上）用双手十指指甲和指端在头部从前到后，从内到外，从轻到重有规律反复掐按头皮 10~15 分钟，掐按时要讲究细密、深透、有力，掐按完后用食指中二指点揉印堂穴 2~3 分钟，再用拇指点揉风池、风府二穴各 2~3 分钟，最后用手指轻轻拍打整个头皮约 2 分钟，然后排除杂念，躺下来享受一下空净的舒适，很快就会入睡。

失眠伴有噩梦缠绕以及种种恐怖境象者，当在上法按摩的基础上点揉、推按天柱穴和神门穴，力度要大，要强刺激，反复推按、交替点揉，一般每穴 3~5 分钟，每天两次，效果良好。

积年不愈的顽固性失眠，经上述治疗亦能提高睡眠质量，增加睡眠时间，如果再结合背俞穴挑治，效果更好。方法：在患者心俞、脾俞、肾俞、肝俞穴（均取双侧）常规消毒，用三棱针刺至皮下组织，连续挑动组织纤维并挑断数根，挤出少量乳白色浆液。干棉球压迫、纱布固定，每次取一侧，双侧交替使用，每周挑治一次，

三次为一疗程，疗程间隔两周。

### 怎样矫正“落枕”

“落枕”又名失枕、失颈。多因睡卧姿势不当，或颈部感受风寒或转侧过猛而引起。症见颈部疼痛不适，俯仰转动不灵，重者疼痛延及患侧肩背及上肢，头颈向一侧歪斜，转侧僵硬，并有患侧颈部压痛。

家庭成员或旅行者一旦遇到落枕，可自取毛巾包适量冰块，贴在患侧慢慢推动摩擦，每次10~15分钟，每日2~3次，效果较好。如有助手，可令其用拇中二指对掐内关与外关（也叫外关透内关）穴，力度由轻到重，渐渐加力，避免意外，做到柔和、有力，持久、深透，以上八字要坚持两分钟以上才会有奇效。同时患者应配合旋转颈部，做时应缓慢有力，并尽最大力度向患侧侧转，转上多次后会感觉到颈部活动范围在加大，两分钟后可基本恢复正常。如遇中间型落枕，即不能俯仰时，可点按承山穴，强刺激3分钟，以患者能忍受为度，不可使用粗拙之力。治疗后最好再平躺安睡半小时，睡时勿枕枕头或枕低一些，这样肌肉筋腱会得到充分松弛与调整，一般一次即可恢复正常。另外，非专业人员切忌在患者颈部任意作推拿按摩，以免发生意外。

### 如何防治腰膝酸痛、足跟胀痛、腿弱无力

在防治腰痛过程中，一方面要注意劳逸结合，一方

面要讲究科学导引，既有适度的动，又有得体的静，如动中可选习五禽戏、健身操等，总以舒适为度，不可贪多求功。静中可修习闭目养神，空定自然等，总以安和吉祥为妥，不宜着相求玄。

1. 对于久有肾病者，或老年慢性腰腿痛，可效法《内经》中的后天补先天的吐纳法，坚持每夜做一次，必获良效。方法：每晚 3 时至 5 时起床披衣，面向南方安详无虑端坐床上（勿受冷、受风）屏息绝虑至不能耐受时缓缓放松，腰部肌肉也松弛下来，休息数秒钟感到舒适后，复再憋一口气，绝念至不能耐受，如此反复共作 7 遍，舌下会产生较多唾液，此时仰颈像喝药一样将其缓缓咽入丹田，以上全部过程为一遍，每夜应作 7 遍屏 49 口气，咽 7 口津液，最后双掌心搓热腰眼后，用空心拳敲打腰眼双侧各 50 次。这一古老的养生防治疾病法，与现代的时间医学、方位医学相吻合，在五行与八卦中正好是乾金生坎水，在阴与阳的关系中正好是水火相济，整个过程是一种利用自然，顺应自然的过程，不失为强腰健体，延年益寿的良方。老年人体质虚弱，肥胖的人和老年人应循序渐进，不必作完，也可只屏 7 口气，感觉身体舒适通透了即可。

2. 足跟胀痛。足跟肿胀疼痛是老年常见病、多发病之一，中年人穿鞋不合适，或久行、久站亦能引起，如不及时调治可逐渐诱转为骨质增生，对于初发患者或症状单一者，可采用点穴按摩法，点穴法以强刺激肩奇穴

为主，该穴位于大椎穴与肩峰连线的外四分之一处向下 5 分即是，点按该穴时应轻揉数次后渐进加力，由轻到重，重刺激约一分钟后渐轻渐退，所谓深入浅出，观察患者，不可贸然妄为。按摩法则以啄顶为主，即五指并拢成凤爪状，用五指指甲及指端用力啄顶整个足跟和足腕，细致有力，反复如此约 20 分钟，最后搓热足心、足掌及足趾，卧时足部略垫高即可。坚持每天做一次，效果很好，如无力做时，亦可用仙人掌一片，用毛刷刮去毛刺，冲洗净后用刀剖开成上下两片，将剖开面敷于足跟处固定，次日取下换另一片，连用 3~5 天。

3. 足腿软弱无力。要防治这一功能低下的方法就是穿布鞋，赤脚穿，多走路，走土路，或者是每天穿着合适的布鞋在有土壤的地方锻炼。因为非劳累或其他疾病引起的腰膝酸软、足腿无力属于体弱衰老现象，原因是由于现代化的节奏使人们以车代步的现象越来越多，依赖客观、放弃主动，消极懒惰的情况在扩大，又由于社会物质的大量丰富，人们直接接触原始自然的机会越来越少，由此而产生的负效应也越来越明显。例如：我们日常穿的高级皮鞋，舒适的旅游鞋，防雨的化学合成衣等等，这类物质本身就充当了人与大地信息交换的绝缘剂，阻断了皮肤的呼吸功能，由于皮肤是仅次于口鼻的第二大呼吸系统，所吸纳的物质信息非常广泛，但这类衣物的裹身，使肌肤与自然的信息交流变得越来越差，自己反而被自身的静电所击打，本该被释放的物质结果

成了“反动派”。

我们知道，人活着，人的细胞就会不停地产生热、能、电、声、光、磁等，这些物质信息需要及时的交换或释放，如果我们总是穿着这类鞋子和衣服出入在豪华舒适生活空间里（尤其是有化纤地毯的房间），那么，人体的生物电能将处于一种封闭状态而无法被代谢掉，以静电的方式堆积在体内，剩余的静电会成为破坏人体阴阳平衡的罪魁祸首，体内的电场信号会发生紊乱，紊乱的电场又干扰着周围组织，从而各脏器的功能和各脏腑之间的协调性变得越来越差，长期状态下的不稳定必然导致抵抗力减弱，疾病发生率增高，加速机能衰老。正负电荷严重不平衡会导致人的情绪不稳定，浮躁、易怒，注意力不集中、记忆力减退等。

解决这一系列问题的根本方法是遵循自然规律，顺天而为，顺势而做，如赤足穿布鞋，不仅可以防止潮湿的地气过多的侵入人体，又可以及时宣泄机体内的代谢产物，既刺激脚底的穴位，又防治脚气的发生，同时增加脚力，增进抗衰老的能力，起到延年益寿、强腰健足的功效。

经常赤脚在松软的土地上踏步慢走，领略土壤对人体的刺激，是天地人合一，返朴归真的一种形式，也是人生的一种享受和乐趣。赤足穿布鞋预防脚气，赤脚走土路治脚气是祖先留给我们的经验，是非常有效的，但是，赤足不宜在太潮湿的土里走，不宜走的太久，更不



可赤脚在水泥地面上行走、站立，那样，对健康是有害处的。

### 毒痄子、荨麻疹、湿疹、牛皮癣的防治法

1. 毒痄子。夏秋之季，气候炎热，湿热之邪郁于肌表不得宣泄所致，多发于头、面、颈项、腋下、肘、腿弯、腰、背、脐周等处，尤以小儿多见。轻者形似王不留行籽或粟粒，重者形如绿豆，呈脓疖或脓疱状，患者自感灼热，扎痒，甚是烦恼。治则：清热解毒、清凉消炎、疏风止痒。如遇轻症，每次取藿香正气水 10ml，用半盆温水稀释，冲洗患处。也可取人丹 70~80 粒 研末后放入 60% 的酒精 100 毫升中，搅开溶解后搽用。完后扑痄子粉以爽洁皮肤，切忌过多使用花露水或刺激性较大的搽剂，小儿皮肤过多吸收这类药物很容易起副作用。如果毒痄子连簇成片，脓疮感染，且忌乱涂乱抹其他搽剂，应购买庆大霉素注射液 1 至 2 盒，每次取适量药液浸润疮面，也可用棉签蘸注射液均匀涂痄子上，一天三次，一般 2~3 天痊愈。

2. 荨麻疹。荨麻疹是一种急性泛发性发疹性疾病。发病急剧，瘙痒剧烈，有时伴有胃肠症状，如呕吐腹泻等。个别患者还出现喉头水肿、呼吸困难，甚可危及生命。

本病属于过敏性疾患，在某些过敏性体质个体中，已往曾对某种物质形成致敏状态，一旦再遇相应物质即

可产生抗原抗体反应，临床表现为皮肤血管神经性水肿和荨麻疹，引发剧烈瘙痒，支气管粘膜水肿与痉挛，则可发生哮喘；喉头水肿、声带水肿则导致呼吸困难或喘息；肠壁痉挛可致腹痛腹泻。

对于过敏体质的人，很多物质都可成为过敏源，常见的药物有青霉素、磺胺类药、止痛退热药等；食物中的鱼虾海鲜等；植物中的荨麻、漆树、花粉等。甚至有些人对气候的变化也有反应，如气温骤降也可导致发作。因此荨麻疹患者，除采取积极的治疗改变机体过敏状态外，对已知有相关物质过敏的个体，在生活中还应时刻注意避免再接触，增强自我保护意识，有药物过敏者，就医时要强调某种药物不能应用，以引起医生的特别关注。

一旦荨麻疹急性发作，西药可应用抗组织胺类药物，如非那根、扑尔敏、息斯敏等，或静脉注射葡萄糖酸钙、溴化钙等。对于喉头痉挛、呼吸困难或呕吐腹泻剧烈者还应及时送至综合医院进行治疗。在缺医少药的情况下可运用中医拔火罐的方法治疗，方法：取大号空罐头瓶一个，拔于神厥（肚脐）穴上，15分钟后起罐，揩干潮气后休息5分钟，如前法再施拔罐，照此反复三次。具体操作用筷子缠上一簇棉花蘸上酒精或酒点燃后放入另一手拿的空净罐头瓶内烧一下，迅速取出立即将瓶扣在穴位上，此时瓶子被皮肤紧紧的吸住。起罐时要一手扶罐，一手按压罐边的皮肤，待听到“啾”的

一声，有空气进入罐身即可取下。本法不仅对荨麻疹有很好的治疗作用，对腰背因感受风寒、风湿、寒湿引起的疼痛亦有明显的疗效，留罐时间一般为 20~30 分钟。一般留罐时间不宜过长，体质虚弱的人不应拔罐。拔罐后皮肤呈酱红或紫红色，说明邪气已被拔出，轻轻消毒，注意保护皮肤不要受损。

3. 湿疹。属于变态反应性皮肤病范畴，常呈对称性，反复性发作，湿疹瘙痒剧烈，夜晚加重，可分为渗出型、干燥型、脂溢型，多因湿热引起，好发于头面、耳后、阴囊、小腿等处。热重于湿的湿疹，用龙胆泻肝汤、清热除湿汤加减。湿大于热的湿疹，选用土茯苓汤、当归饮子之类加减。婴儿湿疹，用李锡烈老中医的“牛蒡子汤”即：牛蒡子微炒 20 克，升麻 2.5 克，黄芩 2.5 克，荆芥 2.5 克，甘草 2.5 克，日一服水煎分三次服，原方不必加减，有疏散风热、解毒透疹、利咽散肿的作用。下面再介绍几种外治的经验方： 湿疹膏。扑尔敏 30 片，强地松 30 片，共研细粉，入氧化锌粉 50 克，药用凡士林合成软膏，每日三次，涂抹湿疹。 割耳法。痧刀或锋利小刀一把，75%酒精消毒，在耳朵横纹交起处划两道小口，稍挤出血，每隔 2~3 天割治一次。 樟脑酒。取白酒 50 克，入樟脑块一个或卫生球两粒，用火加温溶解，消毒棉签蘸取涂搽患处，一天三次，一般 2~3 天即效。

4. 牛皮癣。又名银屑病，皮肤的基本损害为：表面

带白屑 抠去屑皮 基地呈红色丘疹 有时融和成片 上面覆盖多层银白色鳞屑，刮去鳞屑后有发亮薄膜，再抓之则有点状出血，皮疹形态有点状、钱币状、地图状不等，早期夏愈冬发，病久则夏轻而冬重，易复发。此病不仅要找有经验的医生认真治疗，患者还应树立坚定的信心，保持乐观的情绪，把握好饮食禁忌，才能完全治愈而不会复发。下面介绍几种简便疗法： 割耳法。参照湿疹治疗法。 药洗法。每天取韭菜 100 克，捣烂如泥放入盆内，倒入半盆滚开水，盖严实，过 10 分钟后，先熏后洗，可用口罩一个蘸韭菜水洗患癣处，一天两次，对癣症有一定疗效。③猪油膏。真牛皮皮带或牛皮适量，放灯火上烧焦，磨成细粉，用猪板油将牛皮粉调合成膏，调时入食盐少许，冷却后每天用此膏涂搽癣处，一天三次，功效类似于市售的“肤疾宁”。

### “脚气”或“手气”的辨证施治

笔者通过十余年临床观察与治疗，将所谓“脚气”分为湿气热毒型、外伤感染型、后遗干裂型三种，并总结出一套简便有效的治疗方法，现介绍如下：

1. 湿气热毒型。由于脾对水谷运化功能的失司，肺对机体的疏降、水道的通调失衡，对精微物质中存在的某些有害因素不能推陈致新，导致部分剽悍之浊气运行于卫气之内，湿热之气遏于卫分不能被宣泄于体外，堆积于肢体末端蕴发为“毒”又由于鞋袜常呈绝缘状态，

剩余的静电无法释放，干扰和破坏了体内的电场信号，活跃在肢体末端的静电从而变成“热”。热毒无路可出，长久捂闷蒸腾，从而在皮下生出圆珠笔头大小的暗红色丘疹，丘疹内含有毒水，或在手掌，或在脚掌，奇痒难耐，在手掌者容易宣化代谢，故易愈。在足掌者有鞋袜封闭裹缠，难以发泄，故难愈。凡丘疹不被抓溃者，手气、足气虽奇痒也不会感染，因其毒液未能扩散，好皮肤未遭浸渍是也，故外伤感染、经久难愈者皆因搔破丘疹所致。

2. 外伤感染型。赤足穿塑料或橡胶鞋致使皮肤受损脱皮，或鞋袜密不透气致使脚汗浸烂了皮肤，或因丘疹剧烈瘙痒而用手抠破，或因其他原因致使手足皮肤受损而后再接触了脚气患者的鞋袜、洗足水或擦脚布，从而感染上了病菌，严重者可见红肿、疼痛、溃破、糜烂、脱皮、浸润、剧痒等。脚气一旦感染，行走十分困难，因此，应立即前往医院就诊，在医生的指导下合理使用抗菌素以抗感染。在脚气感染阶段最好选择西医疗法，以利于控制疾病的发展，消减患者的痛苦。

3. 后遗干裂型。所谓后遗干裂型是由湿气热毒型或外伤感染型误治或治疗不及时转变而成。严重者湿气热毒型和后遗干裂型可同时出现 辗转反复 较难痊愈。后遗干裂型因丘疹溃破后灼蚀健康皮肤，以致健康皮肤干燥、脱皮、龟裂，渐渐皮损变厚，裂口加深，更难治愈。每遇此症采取中西药结合的方法可取得较满意的效果。

冬瓜皮不拘多少，熬成浓汤倒入洗足盆内，待水稍凉将患脚放入洗泡 20 分钟，洗后将鸡蛋与鸡蛋壳之间的薄膜揭下，贴在溃烂处，保留 12 小时以上，如此连洗带贴共治疗 1~3 周，适宜于已溃烂，疼痛，脱皮，裂口的脚气病。脚气干裂较轻，脱皮、溃破不甚重者可用醋蒜水泡洗。方法：取食醋 200 克，将新鲜生蒜约十余瓣剥皮捣泥，放入醋内浸泡约 2 小时，洗足时将醋蒜水兑入开水，水温 40 摄氏度左右，每次浸泡患足约 20 分钟，每天浸泡 3~5 次，连泡一周，每次泡后，用达克宁霜或克霉唑软膏涂沫患处。也可搽复方土槿皮酊若伤口干裂较深，可用医用胶布粘贴，有促进干裂粘合痊愈的作用。

对于本病应采取防患于未然，治病于先前的办法。赤足穿透气性良好的布鞋，布鞋每天放通风干燥处晾干，不使有潮气渗入。少穿或勿穿塑料鞋和透气性差的鞋，使人体多余的电荷及湿热能得以有效释放。如若手或足出现些暗红色的丘疹，隐隐潜含于皮下，无论多么瘙痒也不要抓破，否则黄水流出，毒性剧烈，会迅速浸润灼蚀周围皮肤，如果误用酒精消毒，则会加重病情，造成痒痛，皮损面积扩大，皮肤起皮、增厚、干涩木钝、裂口加深，因此千万不要抓破才是正确的防治方法。丘疹初起，奇痒难耐时，可点燃香烟一支，用火头反复烤灼（距丘疹约 1 厘米）最痒的那一个，慢慢旋转烤灸，自感患处有热流在皮内流动，丘疹会更痒，且痒的面积在扩

散，这是病毒将要被杀死的现象，患者须强忍痒痛，并用烟头不停地在痒处周围转动烤灼，一方面可避免灼疼皮肤，一方面加长烤灼时间，直至丝毫不痒为度，此时的湿热毒邪悉被灼干蒸发。休息一会可再逐个烤灸，这是一种以毒治毒的方法，效果极佳，经实践无数病人无不手到而愈，简验廉捷、安全可靠、不留疤痕，适宜于手癣、足癣患者，不妨一试。赤足常在松软土路上或海滩行走，对脚气也有一定防治作用。

### 带状疱疹的非药物治疗

带状疱疹，中医叫“串腰龙”，是一种既累及神经又损害皮肤的非传染性病毒感染性疾病，好发于春秋季节，以成人腰背及胸部较多见。初起发病突然，先有痛感，后有疱出，排成带状，单侧分布，侵害神经，自觉针刺或烧灼样疼痛，水疱愈合后常后遗有局部神经痛，经久不愈。非药物治疗，效果一般不够彻底，但早期治疗时皮损面积不大，湿热毒邪未深入皮络，运用中医传统的疗法，可较好防止后遗神经痛。

先令患者充分暴露患处，用梅花针在相应夹脊穴和皮损周围叩击，手法由轻到重，叩数遍后再均匀叩击患处，以水疱破裂，表皮出血为度。然后在皮损处拔上火罐，火罐大小根据皮损面积选择。先在皮损两端拔罐，然后在疱疹集簇区依次拔罐，每罐拔 10 分钟，吸出多量水性分泌物和黑血，少则 1~2 罐，多则 4~5 罐，遍及患

部，操作完后用消毒干棉球吸净血水，不用敷贴。最后用艾绒捏一直径约 0.5 厘米的艾炷，将艾炷底部沾水贴于指腹上，不使掉下，再用火点燃尖端，快速在皮损边缘点灸，每隔 3~4 厘米处点灸一下，将皮损团团围住。隔日观察是否有新发疱疹，如有可再用前法在新的疱疹处施术，直至痊愈。

使用梅花针、拔罐和点灸综合疗法治疗带状疱疹，具有见效快，疗程短，无副作用，无后遗症等特点。患者经治疗后，可立即减轻疼痛，疱疹干瘪结痂，甚至痊愈，而且很少遗留神经痛。治疗上，梅花针主要用来刺破疱疹，并起刺络放血作用，火罐则主要通过拔出血水，使湿热瘀毒之邪随之外泄。疱疹破裂后，疱内压力减轻，则神经痛自然立即减轻，由于刺络拔罐尚可改变局部血液循环，提高机体免疫力，所以痊愈后基本无后遗症。围灸之法可使皮肤末梢神经的恶性循环传导受到阻滞，有效地防止疱疹皮损范围向外蔓延。

使用梅花针时要注意每个疱疹均需叩破，流尽血水，拔火罐则需处处拔到，不得遗留一处皮损，以免死灰复燃。点灸时火势要大，以点灸处出现一个小水泡为宜。对有遗留神经痛者，可在疼痛部位用梅花针叩刺出血，用闪火法拔罐 5~10 分钟，再用三棱针点刺患侧太冲穴，使出血 1~2 毫升，有较好止痛作用，一般数次即可痊愈。

带状疱疹与工作紧张、心情恶劣有关，因此，在治



疗期间应注意休息，纠正情绪，放松身心，忌食辛辣。

### 怎样治疗面部痤疮

痤疮，又名粉刺，或青春痘，尤其是女士在旅游中，面部忽然出了许多粉刺会影响到心理活动。这里介绍笔者自己防治本病的一种特效方法。

每晨起床后勿说话，勿刷牙，先冲一杯温盐水，饮一口含在口内，并反复鼓腮漱口，同时取牙膏（最好是清凉型）三分之一寸在手心，上面撒几滴盐水，双手掌心将牙膏搓匀后在面部、尤其是粉刺处反复摩擦，至粉刺不痒或面部自感清凉爽快时，用清水将脸上牙膏冲净，然后用漱口水一点点吐在双手心上，用此反复摩擦痤疮，然后再漱口再用此水摩擦面部，反复如此直至一杯水用完，最后再用清水反复洗面，直到感觉面部焕然一新后再用热毛巾捂面部 1~2 分钟，后涂润肤养颜之类清淡营养霜，也可什么都不涂，只用双手指肚反复抚摸面肤，待面部感觉舒适为度，采用本法一般 3~7 次即可消退。

本法不仅对粉刺有很好的防治作用，对疔、疖、干癣、汗斑等病也有一定疗效。无病之时常用此法可以养颜抗衰，增白杀菌，抗过敏，是一种简、廉、验的美容方法。当然，粉刺较为严重，或伴有其他症状者，应找医生辨证治疗。

## 辨证治疗习惯性便秘

便秘——是指大便干燥坚硬，排出困难或不爽利，排便次数少，通常二三天以上不大便者。中医将便秘分为阳结、阴结、实秘、虚秘、气秘、风秘、痰秘、冷秘、热秘、脾约等证型，但都可以归纳为“正虚”与“邪实”两种类型。气虚阳弱、推动无力，或阴虚血少、肠燥便结以致便秘，可统称为阴结。实热痰湿壅结，或气滞不行而成便秘者，可统称为阳结。

习惯性便秘以妇女和老人多见，老者多由于脏器的生理性衰退所致，妇女多因生育或人流较多，分娩后造成腹壁松弛，肠功能下降，精血津液亏损，对肠道的润滑营养作用减弱所致。没有养成按时大便的习惯，久坐少动，年迈体虚，吃的食物过于精细，零食不断，偏食辛辣，好喝冷饮、酒浆之属，或乱用泻药，误诊误治都可引起便秘。治疗习惯性便秘一定要找有经验的医生或专家辨证治疗，不可妄用泻药，也不可乱吃蔬菜与水果或纤维素多的食物。例如：因寒因冷而致大便秘结，此时是不能吃水果与蔬菜的，因为水果与蔬菜的本性偏寒、偏湿，多食之后寒湿之气必然困裹肠胃，有碍运行，轻则无有功效，重则加重病情，此临床并不少见。再如老年性便秘，老者气血虚弱，肠燥无力，脏腑功能衰退，不仅不能多吃凉菜，更不能多吃纤维素太多的食物，因为老人的肠功能是不容易将这些食物推陈代谢的，否则

结成燥屎而成“羊粪”。因此在选择食疗方法时也要注意辨证，但是早晚各饮一杯温开水，坚持慢跑（慢跑可以颠簸肠胃起到按摩肠胃的效果），并养成按时大便的习惯是有很大大益处的。下面介绍一种治疗习惯性便秘的简效方法——按摩法。

每晚睡前仰卧于床上，全身放松后慢慢用力上提收缩肛门，停顿两个自然呼吸后再放松肛门，这样为 1 次，如此连续作 7 次，每次间隔一个自然呼吸，7 次作完后躺姿不变，双手掌心向下，两手掌上下重叠置于神厥穴，先向右旋转揉腹 50 圈，再向左旋转揉腹 50 圈，力量要缓慢有力，深透柔和，无论手多么困乏，也要坚持完成这一程序，完后再做收肠提肛 7 次，方法如前，全部过程是提肛收肠共 21 次，揉摩腹肠左右各 150 圈。本方法操作简单，收效迅速，如能如法操作，每天坚持 1 次，不但能够治疗习惯性便秘，而且可以增强体质，延缓衰老，充实元气。《厘正按摩要术》在谈到脐部时曾说：“脐通五脏、真神往来之门，故名曰天枢，又曰神厥，是神气之穴，为保生之根。”脐下周围不仅有肠、膀胱等脏器，也是冲、任、带脉直接交汇的处所，它内通五脏六腑、外为风寒之门户，因此按摩脐部不仅对五脏六腑的功能活动有促进和调整作用，还可以提高人对疾病的抵抗能力，防止风寒等六淫的侵袭。而且对于妇科杂病也有一定的防治作用。

对于急性便秘，大便干硬，燥结疼痛，不易排下，有

撑破肛门之虞者，应该是休息片刻，轻轻上提肛门二三次，同时用双手各一指压迫迎香穴数分钟，并不时揉按该穴，力度适中，强刺激，刺激面可以扩大到穴位周围处，数分钟后开始用意缓缓排便，同时将牙齿咬紧，腹部均匀用力，大便此时即可顺利排出。

### 点穴治疗咀嚼肌痉挛

单纯性咀嚼肌痉挛意识清楚、无哭笑面容及神经系统异常，主要表现为牙颌关节紧张、僵硬，即所谓口禁不开。

治法：急用双拇指点压患者双侧合谷穴各一分钟，施中强刺激，然后用掌心搓双侧颊车穴各一分钟，搓时一手要扶住头部，保护好患者的颈项，一手搓穴令其发热。最后掐人中、承浆两穴，各强刺激 1~3 分钟 掐此二穴时应垫上手绢，以免损伤皮肤。一般 10 分钟的治疗，痉挛就可以消失或缓解，针灸歌诀云“颜面合谷收”即是此意也。

### “三门”并刺救疗癫痫复发

“癫痫”的主要症状有突然仆倒、昏不知人、双目上视、四肢抽搐，或有鸣叫、面色发绀、口流白沫等。

当遇到癫痫病患者发病时，首先要及时和医院或医生取得联系，在救治癫痫病发作方面，中医的针刺疗法具有解痉定痫的独特效果，尤其是“三门”并刺在救疗

癫痫复发方面具有解痉迅速、定痫快便的优点。方法是令助手使患者平躺，头面转向左侧以利于呼吸通畅。术者取 1 寸毫针 3 枚，常规消毒后先直刺入神门穴（即中门）0.5 寸，本穴位于掌后腕横纹尺侧端，尺侧腕屈肌腱桡侧缘凹陷处。直刺完神门穴后，再在神门穴的两旁约 1 分处各刺入 0.3~0.5 寸，两旁之穴分别为“神门”的“前门”和“后门”，“三门”的穴位分别在同一条腕横纹线上，术者可分别对三个门施于中强刺激，以促使祛邪扶正；一般通过十数秒钟的运针后患者即可苏醒，其潜阳镇痉，清心安神，豁痰开窍，醒脑熄风之功效优于西医的同类治法。

另外提醒一点，非医务人员应禁用或慎用针刺，以免发生弯针、断针事故。如急救者可改用指端及指甲掐按此“三门”，刺激得当就可起到同样的救疗效果。

### “梅花刺”治疗“网球肘”

“网球肘”亦称肱骨头外上髁炎，此病多发生在不断运用肘关节劳动的患者，如网球运动员、锻工、矿工、木工、船员、司机及摇橹、抡锤、刨坑的劳动者，都可能发生此病。主要表现为肘关节部疼痛，酸困不适，尤以外侧为重，痛处往往集中于一点，平时持物时往往出现手臂突然酸弱无力，常使手拿物品掉于地上，一般当肘关节伸直，或掌屈腕关节用力向前旋转前臂时，疼痛加剧。“网球肘”是一种常见病，多发病，如果治疗不当或

治疗不及时，常迁延难愈。本病的病机属于软组织劳损，气滞血瘀，运用“梅花刺”治疗“网球肘”可以起到活血化瘀、调气止痛、消除疲劳物质的作用，现介绍如下。

方法：以患者压痛最明显处为中心，术者先用拇指轻揉1~2分钟，然后向下点按阿是穴（以痛为穴）1分钟，力度以患者感到酸困为度，完后再在该处作1~2分钟的轻揉，并不时伸屈，摇转患臂。第二步令患者屈臂90度，术者取1.5寸针5枚，常规消毒，先在压痛最明显的中心部位刺入约1.2寸，然后在其前后左右各刺入一针，范围依痛处大小而定，深度以触及骨膜为度，使患者产生重胀酸麻之感，甚可下传至手指，隔日治疗1次，7次为一个疗程，一般1~2个疗程，效果良好，患者平时应注意劳逸结合，避免劳损，禁受风寒，勿居湿地。

### 酒洗推拿法治疗“弹响指”

“弹响指”属于狭窄性腱鞘炎，主要表现为患者拇指或其他手指活动受限，伸手时需腱侧手指协助，伸开时指关节处发出弹响声，故称为弹响指。弹响指又由于拇指常处于屈指位，不能展开，故又称“扳机指”，形成弹响指的主要原因是湿热郁结于经筋之处，以致气血不通，营养不充，加之劳损使其僵硬发炎，屈伸不利，疼痛拘紧，严重时与网球肘一样不能拿持物件，提拉行李，影响旅行。

笔者采用“酒洗推拿法”治疗弹响指，在临床上有

较好的效果，现介绍如下。

运用自己一手拇指先在患指的鱼际、太渊、孔最、温留、偏历、阳溪等处做揉、捏、掐、推、按等手法，力度以舒适为准，持续 5~10 分钟，然后用手握拿住患指，于关节处做上下牵拉，抖动，患指关节及手腕同时作内旋转、外旋转及上下活动，如此反复约 5 分钟，最后用掌心将患处周围软组织轻轻搓热，将取好的白酒（1 至 2 两）点燃，用手蘸火酒擦洗患指，将火在肌肤上迅速搓灭后再蘸再洗，同时患指关节要配合做伸屈活动，如此反复直到将酒用完，最后用健康一侧的拇指轻轻推按伤指肌腱若干次即可，每天作 1~2 次，5 天为一个疗程，患者注意事项与治网球肘要求相同。

### 如何预防日光性皮炎

日光性皮炎是夏日的强光照射在裸露的皮肤上引起的过敏反应，主要表现为表皮上呈现许多红色斑点或斑块，有突起状，或痒或痛，或扎或灼热，其感觉类似于烫伤。

日光性皮炎患者，一般来说女性多于男性，瘦型人多于胖型人，干性皮肤多于湿性皮肤。引起这一疾患的原因有，平时沐浴时间过长或搓皮肤时过重过狠，使皮脂腺遭到损害，皮肤组织的营养结构被破坏，适应外在环境能力变差；日常饮食中对含乙种维生素的食物摄入量相对较少；人在日光下或水面上停留时间过长，太阳

黑子现象对人体的辐射危害；接触某些植物以及工业化学用品等。

预防日光性皮炎的方法：平时注意保养皮肤，沐浴时不宜狠搓肌肤，常食绿色蔬菜和水果，少食大棚蔬菜。春季多晒太阳，增强皮肤对季节的应变能力，夏季尽量不要裸露皮肤，必须裸露时应避免裸露部位被日光直接照射；打遮阳伞或戴宽边草帽；在肌体的外露部位涂抹遮光药或防晒霜等。日光性皮炎已经发生，就用温水洗净患处的汗液和尘埃，用烫伤膏或獾油涂抹，如无獾油，可涂搽清凉型爽身粉，以保持皮肤清凉，爽快，透气，有助于日光性皮炎的消退。③有条件者可自制“消炎防晒液”，“消炎防晒液”系笔者的经验良方，施人大效，介绍如下：取冬瓜 500 克，切碎放入高压锅内兑入少量凉水，慢火炖 20 分钟，出锅弃渣滤汁盛入净器，兑入 2 两白酒，放炉上再清煮 5 分钟即成。放凉，灌入瓷瓶内置于冰箱贮存。用时，倒入碗中少许，用手蘸此液涂抹皮炎处，一日三次，每次涂抹 10 毫升左右。本法不仅可防烈日曝晒，而且对日光性皮炎有很好的治疗作用。

### 颈椎增生、颈肩综合症的防治法

颈椎增生的主要症状有颈部和肩部酸痛，肌肉僵硬，转侧不利，手指有放射样电麻感或灼热感，若增生部位压迫了视神经则会有视物模糊的症状，若影响到血



管则有头晕或血压增高的现象。颈椎病患者及颈肩综合症以长期伏案工作者为多见，其中胖人多于瘦人，粗短型脖子的人多于细长型脖子的人，中老年多于青壮年，这类情况也是诱发和导致增生的基本条件，长期如此并缺少活动容易造成气血运行不畅，新陈代谢受阻，疲劳物质堆积，造成骨质营养不良，引起退行性病变，从而引起软组织老化。为了改变这一被动状况，这里将笔者行之多年的“颈肩保健操”介绍给患者，本法尤其适宜办公室型及肥胖短脖子型颈肩综合症患者。

方法：端坐椅子或凳子上，胸腹腰背平直，头顶正中（百会穴）与肛门成一条垂直线，双手掌心放于左右大腿上，掌根向外，此时双肩自然下垂，颈椎缓慢用力向上拔，头向上顶，并不时微微左右向上摇动颈椎，呼吸应缓慢深长，这种自我主动“牵引”坚持二三个呼吸后放松，休息一个呼吸，复再重作，反复作 5~7 次。双手交叉抱住后枕骨，缓慢均匀向前下方压拉头部三个呼吸，再向左前下方和右前下方，各斜拉和压头三个呼吸，其中每一节作完后应放松两个呼吸。③双手背后，一手握住另一手腕向下拉，同时挺胸仰面脸朝天，头顶直对后方，缓慢向后、向下用力数次，然后仰面停顿三个呼吸，复再重作，反复作 3~5 次，放松后复原。右手掌向后贴于脖子上，余四指捏推左侧颈部肌肉，以酸困为度，2~3 分钟后左手掌再向后贴于脖子上，余四指捏推右侧颈部肌肉，每侧各作 2~3 分钟。⑤每天不拘时

不限次数的自然端肩和松肩，或左右肩交替一端一松。

以上方法有舒通经络，通利关节，柔筋和骨，活血通脉，剔除疲劳物质的作用，如能坚持操作，不仅可以防治各类颈椎病，亦有增神益智，恢复体能，充沛精力，延缓衰老的作用，患者不妨一试。

### 伤湿膏的新用途

1. 镇头痛。偶尔有神经性头痛，或头痛脑热者，可将伤湿膏剪成 2 厘米大小的正方形，贴于两侧太阳穴，10 分钟后头痛即可缓解或消除。

2. 治消化不良。如有单纯性腹泻、腹胀等消化不良症状，将伤湿膏贴于两小腿的足三里穴，可收到良好效果。

3. 粘除蛲虫。每晚睡前用伤湿膏一小片贴于肛门，当蛲虫爬出肛门产卵时，即被膏药粘上，每晚一次，直到粘净为止。

4. 治气喘咳嗽。取少许胡椒粉，白酒和匀分放三张伤湿膏中间，两张贴于背部脊柱两侧的肺俞穴，一张贴前胸，相当于肺部处的皮肤上，数小时后即见效，每次贴一昼夜，通常贴一到三次即可，此法尤宜于小儿肺炎引起的咳嗽、气喘。

5. 预防心绞痛。将伤湿膏贴于左侧乳房左下方，相当于心尖搏动处的皮肤，有理气、活血、止痛、扩张血管，预防心痹、心绞痛的功效。

6. 治疗胃痛。在伤湿膏上倒入云南白药少许，贴剑突下方的上腹部及偏左处，相当于中医的上脘、中脘位置，可解除胃脘疼痛。

7. 治神经性皮炎。把强地松、维生素 B<sub>1</sub>、维生素 C 各等分，研末撒在伤湿膏上，贴于患处，一日换贴一次，直至痊愈。

8. 防止晕车。用伤湿膏将新鲜生姜片固定在神厥穴上。同时用两张伤湿膏分别贴于一侧的内关与外关穴上，并不时用手轻轻揉摩该穴，对晕车呕吐有一定预防效果。

9. 治手脚裂口。将伤湿膏剪成大于裂口的长条形贴上，二三天后裂口即可长合。

10. 治小儿便秘。习惯性便秘，大黄 200 克，枳实 200 克，厚朴 100 克，共研极细末，每次取 15 克，温水调成稠糊状，敷于脐部，外用伤湿膏盖贴，隔日换药一次，五次为一个疗程，可连续使用两个疗程。

对伤湿膏过敏者停止使用。

### 巧用氯霉素眼药水

1. 治疗灰趾甲。每日取氯霉素眼药水缓慢滴在灰趾甲顶端，令其充分吸收后再滴，每次每趾甲可滴 3~5 滴，每天 4~6 次，直到痊愈。

2. 治面部痤疮。用棉签蘸氯霉素眼药水轻轻点搽面部痤疮，以使痤疮处痒痛稍稍缓解即可，每天涂搽 3~

5 次。

3. 治疗皮外伤。表皮擦伤或出血不明显的小切割伤，只要点涂几次氯霉素眼药水，即可防止感染且很快愈合。

4. 治疗细菌性鼻炎。将氯霉素眼药水滴在消毒棉球上，待棉球湿润后，抬头后仰将棉球纳入鼻腔内，轻按鼻翼，让药液沿鼻壁向下流渗，直至咽部略感到药的苦味即可，每天 2~4 次，连用 1~3 天。

5. 防治包皮环切术后伤口感染。包皮环切术是男性外科门诊常见的小手术，由于患者多不住院观察，常发生术后伤口感染等并发症，用氯霉素眼药水滴洗或湿敷伤口，能有效防治该并发症的发生。方法：常规包皮环切术后，不需用油纱条及敷料包扎，每日用氯霉素眼药水滴洗伤口 3~4 次，直至伤口愈合拆线。如果已发生伤口感染，可用氯霉素眼药水纱条湿敷，效果良好。

### 怎样才能戒烟

戒烟是一件令烟民头痛又为难的事，许多戒了半年，甚至一年烟的人重新又吸了起来，而且比戒前有过之而无不及。还有些戒烟以前身体相对稳定的人，戒烟后突然全身都不舒适起来，甚至出现一些病症，这是为什么呢？笔者根据自己及同人的戒烟经验谈谈科学戒烟的方法。

戒烟，首先要有毅力，尤其是年轻人及烟龄较短者

必须要有毅力，因为所有的药物和针刺都只能是一种辅助手段，最终还是要靠毅力和乐观的心态来战胜烟瘾。一个有着 20 年烟龄，每天平均吸烟在 30 支左右者，年龄不超过 45 岁，完全有条件一次性戒断。只是在开始戒烟之期一定要选择身体最健康、精力最好的阶段开始，因为戒烟的 1~3 周内为“断奶”期，此时表现得最为烦躁不安，易怒易动，下意识动作与吸烟密切相关，大脑内固定兴奋区不断发出需要抽烟来刺激的信息，注意力无法高度集中。一名文职人员在开始戒烟之时连五行字也写不完，工作效率降低，安定程度变差，稳重性减弱，约三周后症状开始缓解。所以，戒烟初期可选择年假郊游或登山的方式，度过难度阶段，这种症状一月后开始相对稳定，第一个月内可用移情易性法有意识地转换下意识思维，不断化解和纠正不良习惯，这种不良习惯实际上是烟在躯体内形成的一些固定反射区的作用，一般需要 15 个月以上的时间才能剔除，有时一年以后仍偶然有这种反射性需求，只要继续坚持下去，一年半以后就可自觉体验到完全摆脱了对烟的依赖或烟的勾引。不良习惯一旦被纠正，就不能重染恶习，否则反弹后的烟瘾会更大。

但是，烟龄和烟量大于上例，身体状况较差的烟民，并有无须马上戒烟的疾病，千万不能单凭毅力一次性突然戒断。实例证明，烟龄 20 年以上，日平均吸烟 40 支以上者，突然一次性戒断，大多会并发其他病症，促使

原有疾病的进一步恶化，汽车司机和脑力劳动者工作出现差错的机会增加。烟对有烟瘾的人来说有他“积极”的一面，例如，在争辩、思考、研究、激动的时候，它的确有稳定情绪，使人冷静、理智的一面，那么在突然一次性戒断后要用所谓毅力来压抑感情、长期抑制情绪，就会造成内外夹攻身体的局面，因此要使机体内部组织突然适应另外一种环境是很容易导致机体失调，破坏相对平衡的，因为积习已使信息躯体大部分组织适应了这种环境，并不断发出信息寻求这种物质刺激，这也就是躯体上的依赖症状，突然一次性戒断是会加重病情，加速衰老的，因此，运用科学辩证方法来戒除老烟民的习惯是惟一可行的方法。笔者认为戒烟有三贵：贵在尽早。贵在毅力。贵在方法。尤其中老年人戒烟更要注重方法，不可义气用事。中老年人戒烟可选择逐周逐月递减的方法，用毅力去贯彻方法必定能够成功。如：一个月戒掉 4 支香烟，一周戒掉 1 支 第二周戒掉 2 支 第三周戒掉 3 支，如此类推记在日记上。戒第一支烟时要选择最难戒的那一支先戒，如饭后一支烟，先将这支烟戒掉，其他如戒掉走路抽烟的习惯，戒掉看书抽烟的习惯，戒掉蹲厕所抽烟的习惯等等，就好一一击破了。如此坚持下去，不但能戒掉抽烟的习惯，身体丝毫不会受到冲击，而且能培养自己良好的生活方式，何乐而不为！

### “打吊针”的利与弊

科学合理的静脉输液在临床上有着不可替代的重

要位置，它对许多危急患者有收效迅速、营养补给及时的作用。当今的问题是，滥用抗生素，解热止痛药，维生素，激素和“补剂”等药物注射，这也是经济和文化不发达国家和地区普遍存在的问题。一些医院动辄输液，滥用不必要的药物注射，以增加收入，使静脉滴注葡萄糖生理盐水成为一般疾病的常规治疗方式，比如一感冒发热就滴糖盐水，结果由于个别医生的误导，患者对吊针功用的误解渐渐泛滥成一种不良习惯。80年代许多有见识的医生曾嘲讽医疗上出现滥用“抗生素、维生素、激素”和“滴注”的现象为“三素一汤”的庸术，如今此术却被医务人员和患者广泛接受，而且滴注不必要的药物种类也越来越多，费用越来越昂贵。所以，有必要告诫患者，在用吊瓶方面不可不慎，尤其是出门在外的旅行者，有个头痛感冒的小病，能吃药的尽量不要肌注，能肌注的尽量不要静滴（注）。因为滥用注射不仅浪费资源，增加病人的经济负担，而且可能把吊针本身存在的弊病传播感染给患者，损害病人健康，削弱患者的免疫能力，增加患病的机会，对人和社产生的危害是普遍的。

例如在防止医源性艾滋病经血液传播方面，输液是其中一个不可忽视的环节。所输药液和所用药瓶并非在工艺和质量上都能完全合乎标准；输液器的质量，使用期限以及临床操作环境与操作过程是否都能合乎规定与要求？这些又都是患者无从了解的；像药液中一些不

溶性微粒通过静脉输液会不可避免地进入人体，造成潜在危害或急性反应；一些落后地区的患者在输了假冒伪劣“糖盐水”后发生抽搐等危急反应，等等。这些教训应当引起重视，不可人云亦云，盲目输液。

我国《药典》规定，每毫升输液中粒径大于 10 微米的不溶性微粒不得超过 20 个，粒径大于 25 微米的不得超过 2 个，对粒径 10 微米以下的微粒未作出限量规定。但据《健康报》载，北京安贞医院副主任护师李元春曾在 1 毫升青霉素加 0.5% 葡萄糖液中检出粒径 2 微米至 16 微米的微粒 542 个，在 1 毫升 20% 甘露醇药液中检出粒径 4 微米至 32 微米的微粒 598 个，这一结果远远超出了国家药典规定标准。当然，造成这一结果的原因是多方面的。作为患者在了解了诸多因素之后就不应再盲目要求打吊针，就算你所使用的药液完全合乎国家药典规定，但人体最小毛细血管的直径仅有 4~7 微米，药液中较大的微粒仍可直接造成血管栓塞，引起局部供血不足，组织缺氧而导致水肿和炎症，较小的微粒可能被巨噬细胞吞食，致使巨噬细胞增大，形成肉芽肿。此外，微粒之间在人体内相互碰撞也可引起过敏反应和血小板减少，还可直接引发热原样反应，长期接受静脉注射治疗的病人，可出现肺张力过度及呼吸衰竭。

为了防止药液微粒对人体的侵害和输液中因合并用药引起 pH 值变化，生成不溶性物质而使微粒增加造成对人体的侵害，我国科研工作者已研制开发出“核孔



滤膜精密药液过滤器”，其材料和质量将改变现有落后状况，为广大患者的安全和健康提供有效屏障。

但是，无论科学技术如何发展，都需要有负责的态度，一丝不苟的精神去贯彻。在假冒伪劣商品未能杜绝以前，患者应提高自我保护意识，加强自我保健措施，增长用药卫生常识，并且以身作则，共同努力，积极纠正这类不正常的医疗行为。

### 如何纠正“抗药不抗病”的反常现象

患者抵抗药效的能力增强、抵抗病菌的能力下降已是世界落后地区与国家普遍存在的问题，也是一个严重的社会问题。引起这一反常现象的根本原因，据笔者分析有两大客观因素和两大主观因素。两大客观因素是经济文化的相对落后和经济文化的开发利用。两大主观因素是感性认识代替理性认识，感情用药冲淡科学用药。

由于现代社会生活节奏加快，人们对事物的要求普遍提高，省时、省力、高效已成为人们的共识，“时间就是金钱，时间就是生命”的理论在人们心里占据了主导地位，这一切都不可避免地影响到各行各业，尤其经济不发达地区和医德较差的一些诊所或医院，他们不是以治好了多少病人为高明，而是以多治了多少病人为高明，向病人炫耀短期效果，掩饰疾病的远期反应。

由于利益的驱动，一些药商为了争夺市场份额，把本该属于他人体重、形态（如欧美人的心脏比亚洲人

较大)的进口药用于世界其他地区的人群,这是产生抗药性或发生副作用的又一原因。因为进口药物的剂量、疗效及副作用等,在研制和生产过程中均是以当地人群(外国人)人种的反应为依据,而国外的研制者对异地人(中国人)的种族差异、饮食差异和体质差异均未做具体的细致的测试,国人在使用进口药物时,只按照药物说明书应用,导致相当一部分患者在用药过程中产生种种副作用。

科学用药应是按不同的种族差异和个体差异来调整给药剂量,同一种药物对不同种族的人来说,效果和副作用均有差异,这种差异既有遗传、文化和环境的原因,又有生活和饮食习惯的原因,更深层的还有药物代谢速度的不同。如止痛药,中国人就比美国白人吸收快、代谢快、排泄快,所以每天给药次数要较美国人多。国人使用进口药时应当像儿童使用成人药一样,要严格控制,科学使用,合理调配。儿童医院和儿童制剂正是为适应儿童设立的,否则就会危害幼儿的健康,使用进口药也是如此。

当今社会,人们生活和工作的节奏普遍加快,为适应环境,为生存以及事业的发展,盲目要求疾病尽快康复的越来越多,带病坚持工作、放弃必要病休的越来越多,给医生正常使用药物带来很大困难,使合理用药的难度加大,也妨碍了医生的正常治疗。还有个别文化素质低、有不良习惯的患者无理要求医生为其恶习提供方

便，如个别急性扁桃腺炎或气管炎患者，为满足自身的烟瘾，竟迫切要求医生加大抗生素用量也不愿停止吸烟，甚至责怪医生让他停止吸烟是因医生水平不高，科技不发达。还有一些球迷患者，手提输液瓶跑到医院外面去看球赛，造成病情加重。使用药复杂化的主要原因，还是文化落后，缺少基础医学知识的普及教育，群众缺乏卫生常识，大多以感情用事。如家长给幼儿看病，当孩子病情较重时往往惊惶失措，常常非理智地强烈要求医生使用所谓好药、贵药、见效快的药。亦或患者自己就经常随意滥用抗生素，从而造成患者耐药性的增强。

一些医生在诊断过程中过于草率，往往缺乏足够的分析就凭“经验”和个人用药习惯选择抗生素药。有的医生不能以科学用药为原则，往往开出感情方迎合部分患者的心理，甚至在使用激素类药物时也不严肃，严格，常常以有损患者机体的免疫能力为代价赢得患者的暂时信任。更有少数医生为经济报酬所驱动，不顾医德医术的损失，有意开进口药或价格昂贵的抗生素，甚至开出与疾病毫不相干的药品及保健品，且误导患者，随意夸大疗效，有扩大适应范围的宣传。

凡此种种，加之诸多社会因素，致使广大患者陷入抗药不抗病，药价向上升，患者经济负担被加重，医院内难治性感染在增加，越来越多的人看不起病的恶性循环之中。

滥用抗生素必然导致抗药性细菌大量增加的严重

后果。因为各种抗生素在杀死对其敏感的细菌后，专把具有抗药的细菌遗留了下来，结果为抗药细菌的优势生存、繁殖和传播提供了有利条件，使得临床上多重抗药性菌株越来越多。这就像田间用除莠剂除掉杂草后把稻秧留下来一样道理。

中医讲究“审病求因”“对证治疗”，西医讲究临床微生物学试验，通过化验、检查，有针对性地用药，他们在治疗上都没有离开辨证施治的原理。例如：临床最常见、最普通的疾病症状之一——发热，能引起发热常见的现代感染性致病因素有病毒类、细菌类、立克次体类、支原体类、衣原体类、寄生虫类、螺旋体类、附红体等生物因素及其内毒素、抗原抗体复合物、淋巴激活素和某些类固醇。妇女月经期、高温下劳动排汗不畅、癌扩散、精神紧张、变态反应等均可引起体温升高。而中医将发热又归纳为外感发热，外伤发热，内伤发热，以及气虚、血虚、肝郁、瘀血、阴虚等引起。

凡此种种引起的发热，单纯用退烧药肯定是行不通的，就是凭习惯配合服用一些抗生素也是弊大于利的。用抗生素治疗或预防病毒感染是不适宜的，因为抗生素并不能抑制病毒的复制，只有找出敏感药物（中医必须准确辨证）才是进行准确治疗的前提。例如震惊中外医疗界的“多种细菌协同性坏疽”患者——杨晓霞医案，从感染发热等症开始，虽在村、乡、县、地、市、省及军队各级医院均诊断为感染症，并都选择使用了不同的抗

生素药物，如青霉素类、头孢菌素类、硝咪唑类、喹啉酮、中药等等，但直至使用截肢方法企图控制杨的手指、臂的感染上行蔓延，也未能达到目的。后经电视报刊征询，得一指点，从她的腐烂组织中查出八种细菌，使用了敏感药物泰能（亚胺硫霉素 + 西拉斯丁钠）才控制了感染，治愈了疾病，即是很好的证明。

代价和教训，唤醒我们必须提高个人技术水平、提高保健知识，了解并掌握用药常识。许多欧美客人，旅行中感冒发热后到我处看病，常听到他们这样说：“我现在有点发热，嗓子比较痛，请您给我一点润嗓子的药……”“我不需要消炎药，我的大夫建议我外出不要乱吃药，我带有相关的药。”“我不需要打针，抗一抗好，可以增强自身的抵抗力。”……从中看出这些先进国家的公民在用药、自我保健方面确实是很科学的，言谈中甚至可以体会到一个有文化、有教养患者的水平远远超过了我们国内一些庸医的水平，而国内大多数患者远不具备这种素质，一个小病辗转求医，频频易药，今天听这个专家觉得有理，明天听那个教授感觉不错。投患者所好的不乏其人。舍近求远，舍简从繁，舍真追伪者不在少数。试想，有患者在三天之内竟然更服四种抗生素，能不出事吗？能不造成隐患吗？

因而，合理使用抗生素是关系到人类当前和未来安危的一件大事。解决这一社会问题的根本方法是提高全民自我保健意识，加强全民身体素质的锻炼，大力宣传

和普及卫生及用药常识，合理使用药物，融洽医患关系，培养高尚情操，清除精神污染，抵制不良习惯，增强自身的综合免疫力，在必须使用抗生素时，首先是在类似作用抗生素中，只选用较廉价的一种，其二是通过药敏试验确定用药，不盲目使用广谱抗生素，三是对副作用大的抗生素少用慎用。

### 买药，仔细辨真伪

闻“名”买药已成为许多患者的一种习惯。这类患者由于治病心切，自我保护意识不强，侥幸、碰运气的心态较重，轻信介绍或传媒信息的提示，甚至把药品名称与其治疗作用及适应症硬要联系在一起。其实，每种药品都有学名、通用名、商品名、专利名等几种名称，每个名称都有不同的含义和不同的出处。如通用名即为药品的法定名称，它是经卫生行政部门批准的具有法定含义的名称。商品名是同一药品的不同生产厂家所各自规定的名称，只具有商业上的含义等等。因此，患者在吃药这个问题上不能仅凭药名的示意而随意购买，应始终把吃药治病的行为置于医生和药师的指导之下。许多患者误购药品主要还是缺乏医学常识，缺少向大夫咨询。我们知道中医的理、法、方、药都要讲辨证，尤其用药更是讲对证治疗，只要对证就是好药，药证相反再贵重的药也将变成杀人利刃。

在购买药物时一定要注意看清包装、说明书、批准

文号、批号、禁忌慎用、功能主治及适应症。

1. 包装。药品包装设计严谨，保证药品免受外界污染，真品包装较为精美。假药包装较为粗糙，色调较差，套色不准，字迹较模糊，时有错误或错字。

2. 说明书。经批准合法生产的药品，其说明书内容准确，治疗范围严格限定，无不实之词，且均附有详细使用方法、禁忌症、毒副作用等说明文字。那些宣称包治百病的说明往往是假药或违法宣传。

3. 批准文号。药品批准文号如“（95）卫药准字×—185号”、“京卫药健字1996）第142026号”。其中“药健字号”药品对症治疗效果不如“药准字号”药品。而批准文号如“京健食准字（94）第075号”、“京食准字（95）第012号”之类不属药品范畴，若宣传疗效，则依《药品管理法》应以假药论处。

4. 批号。一般如“9703281”其中前六位为生产年月、日，后为生产批次。药品外观性状：针剂，真品安瓿封口光滑，印字清晰，无沉淀混浊，而假药往往封口粗糙，有毛刺，印字模糊。片剂，可从有无裂纹，粘连，变形，色泽是否光亮，大小是否规则等方面判定其真假。冲剂，以是否结块、发粘来鉴别真假。丸剂，可从有无干裂、变软、粘连、色泽等来审定真伪。某些药品具特殊气味，味道，也可作为判别之依据。总之，只要多观察比较，就一定能使假药无藏身之地。

5. 禁忌慎用。禁用是指该药物对某种疾病或某类过

敏体质的人禁止使用。如服用阿斯匹林、消炎痛可引起胃粘膜局部粘液分泌减少，上皮细胞脱落增加，使粘膜失去屏障作用，故胃溃疡病人禁止使用。忌用是指药物对某些患者服用后可能带来明显的不良反应或不良后果。如非那根，怀孕三个月以上的妇女忌用，因孕妇服用非那根可引起胎儿畸形。慎用是指医生在使用该药时必须小心谨慎，密切观察病人的反应，如出现不良反应，要及时停药，“慎用”药品最好按医嘱使用。

6. 功能主治及适应症。这是中成药说明书独有的特点，患者看这一点时一定要先看它的功能（医生则先看药物主要成分），其次看主治，尽量少看适应症一栏，正规说明书也没有适应症这一栏，这一点提醒患者注意，如桂林西瓜霜。功能：清热解毒、消炎止痛。主治：用于口腔炎，口唇溃疡，咽喉肿痛……下来就是用法用量。正规说明书的主治范围，明确清晰，具体单一，没有模糊概念，牵强附会之词。

防止购买过期失效药也是不可忽视的一项内容。药品过期失效后，不但不治病，还会产生毒性，轻者引起不良反应，重者危及生命，如四环素片保管不当或过期失效后，有 60% 的成分已分解并产生有害的化合物。这种分解产物的含量超过了人体耐受量的一倍以上，服后会引发肾小管性酸中毒，临床症状为恶心、呕吐，出现蛋白尿、糖尿和氨基酸尿。停药后数周甚至长达一年症状才会消失。又如维生素 C 片剂贮存一年效力减少



50%，一年以上则有程度不同的变质，而且分解为能致发生糖尿病与肾结石的多种化学物质。

最后强调一点，买药去正规药店，仔细购买，并请药店开正式发票，注明买的什么药，以便复查。

### 家庭用药须知

1. 药物的保存。 避光。药片要装在深颜色的玻璃瓶里，免受紫外线的影响。 防湿。药物（尤其是中药冲剂、片剂）要严密保存，并放在阴凉、干燥通风处，防止受潮霉变。 防热。药物应放在阴凉处，贮存的地方温度不宜过高，否则会使药效逐渐降低。 妥存。家中备急药要注明药名、吃法，妥善保管，如安眠药，强心药，避孕药片应放在小孩不易拿到的地方；外用药不宜和内服药混放，不要用内服药瓶装外用药水等等。

2. 清理过期药。家庭备用药如外观出现下列情况，表明该药品已变质或过期失效，应弃之不用： 无色或淡黄色的水针剂，药液颜色变深，出现黑、白点或絮状物、霉点、霉花以及其他结晶。 油针剂。油液混浊，有沉淀分层，或颜色变深近似淡棕色。 粉针剂。瓶内药粉粘住瓶壁，结块、变色、潮解，甚至溶化成糊状。 无糖衣白色药片。颜色变黄、变深，药片上出现花斑、霉点，表面粗糙、潮解或有结晶析出。 糖衣片。表面褪色露底，糖衣层裂开，发霉等。⑥纸型片。表面不匀，有缺损，受潮、发霉、发粘。⑦糖浆。出现较多沉淀，发

霉。⑧冲剂。发粘、结块、溶化。⑨眼药水。有结晶，絮状物或毛点。⑩眼药膏及其他药膏。失水、干涸、水油分离，有油败气味。⑪超过有效期不宜使用。

3. 服药的时间。促进胃液分泌、增进食欲的健胃药，肠道消炎药等，饭前 10 分钟服，以利充分吸收，发挥作用。②帮助消化的药，对胃粘膜有刺激的补血药、祛痰药等，饭后一刻钟服。因这时胃内充满食物，药物与食物混在一起，缓和了对胃粘膜的刺激。安眠药、缓泻药等，临睡前 15 分钟服。④驱虫药如在空腹时服，易刺激胃肠道，引起恶心呕吐，应在两餐间，临睡前或晨间略进早餐后的半空腹状态时服。⑤抗菌药应根据医嘱定时服用，如利君沙每隔 4 或 6 小时服药一次，以维持体内一定的药物浓度。强心药也要定时服。⑥解痉止痛药在疼痛时服，退热药在发热时服，但一般每天服药次数不得超过三至四次。⑦中药汤剂服用时间，一般是早晨空腹时和晚上睡眠前各服一次。补养药食前服，对胃肠有刺激的药食后服，煎汤代茶饮的药不拘时服。⑧凡服药不得随意加大用药量，以免引起意外，必须加量时应经医生同意认可后再服用。⑨凡服药不宜用茶水或乳汁送服，因二者与某些药物会发生化学反应，影响药效。

4. 给病人喂药。给孩子喂药要让孩子产生信心，并创造一个轻松快乐的环境，大人要有耐心，不能吓唬孩子制造紧张气氛，可采取少量分次喂服，不要采用捏鼻子灌服法，因孩子哭闹时，容易将药灌入气管里，造成

咳呛、呕吐。给老人或重病人喂药时，一定要将患者扶坐在床上再喂，不要采取躺姿喂药法，以防发生意外。给呕吐病人服药时，应令其先服少量具有止吐作用的姜汁，也可在药汁中加一匙姜汁同服，可以分次少量服用。

5. 中药煎煮法。 容器。用沙锅或搪瓷锅，忌用铁锅。②加水。第一煎加水以漫过药面一个拇指关节为宜，第二煎加水漫过药面半个拇指关节（约半寸），滋补性中药酌情多加水。煎药前用凉水浸泡半小时。 火候。一般未沸前用急火，沸后用文火。 时间。煮沸后再煎 20 分钟左右，但滋腻厚重，不易出汁的药，如熟地、黄精等应多煎一会儿，气味芳香轻扬的花、叶、草类药物，如紫苏、荆芥、薄荷等只需煎 10~15 分钟。 煎次。一般每剂药煎两次，滋补药可煎三次，每次煎成药汁一小碗。小儿和重症病人喝的药汁为了便于喂服，宜适当浓缩。外用熏洗药应根据药量的多少适当多煎几次，一般外洗药可连用 4~6 次。⑥遵医嘱。先煎、后煎、冲服、包煎、服法、用法等，都要遵医嘱。

6. 药物八不用。 过敏的不用。 变质的不用。 过期失效的不用。 诊断未明的不用。 ⑤可用可不用的不用。 ⑥不是医院或药店购买的不用。 ⑦不了解药品名称、性能、用法用量的不用。 ⑧成人的药婴幼儿不用。

7, 妊娠慎用药。①妊娠的头三个月是胎儿的各器官分化、发育、形成阶段。因此，妊娠的前三个月内应尽可能地避免用药。 孕妇在有病需要用药时，应在医生

的指导下用药，不要自行服药，疾病治愈后应及时停用药物。 孕期用药，禁止服用已明确了的对胎儿有可能致畸的药物，在有多种药物可供选择的情况下，应尽量选择临床使用时间较长的相对安全的药物。 患有慢性病需要长期服药的孕妇，妊娠后应根据病情适当减少药物的用量，或选用对胎儿影响较小的药物。 另外提醒一点，凡妇女患有贫血、肝炎、心脏病、糖尿病、高血压、结核病、肾炎、精神病者均不宜妊娠，应待病痊愈，或在医生的确认下受孕。

此外，哺乳期妇女，由于乳腺是药物排泄的器官之一，药物也必然会随乳汁进入婴儿体内并产生影响，所以，哺乳期妇女应忌用青霉素、四环素、氯霉素、红霉素、链霉素、卡那霉素、磺胺类等抗生素，如果哺乳期妇女患感染性疾病需用上述抗生素药物治疗，其间，应暂时停止哺乳。

8. 氧气袋的使用。氧气袋也称氧气枕，内充氧气，通过鼻导管供病人吸氧，以提高病人动脉含氧量，促进组织新陈代谢，维持机体生命。掌握氧气袋的使用方法对救护病人，如肺心病、风心病、急性哮喘都是必不可少的。

旅行用或家用氧气袋不宜过大，71厘米×42厘米为宜。在购买氧气袋的同时，还应购买一个一米左右的胶管鼻塞和一个湿化瓶。将氧气袋反复用嘴吹气，并不断挤压拍打，使新袋中滑石粉被带出，以免吸入患者体

内。将胶管的一头按好鼻塞，一头接在湿化瓶上，氧气袋与湿化瓶的另一端相接。准备工作就完成了。

氧气用普通混合氧，不能用工业氧代替，各医院或急救中心都有供应。给病人吸氧时，先在湿化瓶内放入60℃左右的热水，湿化氧气，防止鼻腔干燥及分泌物干稠而影响吸气。将鼻塞插入鼻腔（要使鼻导管插在鼻腔4~5厘米处），如无呛咳即可用胶布将导管固定在嘴唇处，患者头部枕于氧气袋上，借压力使氧气充分流出。然后打开开关，调节氧气流量，给氧流量从低流量开始，大小根据病人具体情况而定，但流量不要太高，特别对呼吸衰竭病人，否则反而会加重呼吸抑制，造成危险。

氧气是易燃物，正在吸氧的房间要禁止火种，氧气袋忌放火炉或暖气旁，他人不要在旁边点火抽烟。在给患者吸氧的过程中，要观察缺氧是否有改善，有无不通气或漏气现象。对持续用氧的患者，每天更换一次开水煮消毒的专用导管，并由另一鼻孔插入。病人用氧后病情不能缓解或者有加重的现象，速与医疗急救中心联系，尽快送往医院治疗。

9. 家庭常规消毒。乙醇 ( $\text{CH}_3\text{CH}_2\text{OH}$ )  $\geq 75\%$  即医用酒精，为消毒防腐药，常用作皮肤消毒、清疮等，但外伤大量出血及皮肤溃疡者禁用，必须用时可用灭菌生理盐水冲洗伤口。灭菌生理盐水（即氯化钠注射液）只供一次使用，切忌贮藏再用，以策安全。碘酊（即碘酒）2%，主要用于皮肤消毒，对皮肤红肿、疗毒疮疖、

毒虫咬伤有解毒杀菌作用。一般皮肤消毒后，应再用酒精搽掉碘酊，以免腐蚀健康皮肤。但点涂于疮疖、痈肿、虫咬之处的碘酊不可擦掉。本药不能与红药水（即红汞）同用，以免引起中毒。紫药水 1%，主要用于脓疱疮、皮破化脓、疮面糜烂、小儿口角、口内糜烂、口舌生疮、皮损干伤等，但对皮下空洞性脓疮，及疮疡久不收口，或清疮消毒不彻底者不能涂搽紫药水，以免形成伪痂、暗疮，加重病情。碘伏（强力消毒剂），可用于家庭日常消毒，如家用餐具、病人食具、食品容器、水果蔬菜、房间卫生等，用时按说明适当稀释，或喷洒屋内死角或擦拭门窗家具、洗污垢、浸泡漂洗，最后用清水冲净即可。

#### 10. 常用临床检验正常数值：

RBC(红细胞)	男:4-5.5T/L 女:3.5-5T/L
WBC(白细胞)	4-10G/L
HGB(血色素或血红蛋白)	男:120-160g/L 女:110-150g/L
HCT(红细胞比积)	男:0.42-0.49L/L 女:0.37-0.43L/L
MCV(红细胞平均容积)	82-92fL(飞升)
MCH(红细胞平均血红蛋白量)	27-31pg(皮克)
MCHC(红细胞平均血红蛋白浓度)	320-360克/L
PLT(血小板)	100-300G/L
血沉	男:0-15mm/1h(1小时) 女:0-20mm/1h(1小时)
血糖	3.9-6.1mmol/L
血钾	3.6-5.1mmol/L
血钠	135-144mmol/L
尿素氮	3.2-7.1mmol/L

抗“O”	<500 单位
黄疸指数	4—6 单位
HBsAg	阴性(-)
抗-HBsAg	阳性或阴性
TC (胆固醇)	3.10—5.7mmol/L
TG (甘油三酯)	0.56—1.70mmol/L
APOA <sub>1</sub> (载脂蛋白 A <sub>1</sub> )	1.156g/L±1.146g/L
APOB (载脂蛋白 B)	0.745g/L±0.147g/L
ALT (谷丙转氨酶)	<29U/L
AST (谷草转氨酶)	<25U/L
AKP (碱性磷酸酶)	成人:15—90U/L 儿童:<350U/L
GGT (γ-谷氨酰转肽酶)	5—30U/L
TTT (麝香草酚浊度)	0—6U/L
T-BIL (血清总胆红素)	<21μmol/L
D-BIL (直接胆红素)	<6/μmol/L
血压	1mmHg≈0.133Kpa 1Kpa≈7.5mmHg
TP (血清总蛋白)	60—80 克/L
Alb (血清白蛋白)	35—55 克/L
Glb (血清球蛋白)	20—30 克/L
淀粉酶	21—62ukat/L
尿量成人	0.6—1.6/L

### 练“气功”的利与弊

“气功”作为一种健身防病的方法有它独特的一面，作用和疗效与其他许许多多的体育项目一样也有它自身的特殊性、适应性和局限性。任何夸大或迷信气功作用，或否定气功功效的言行都是不科学的。例如：内向多疑型的人、癫痫病患者是绝对不可以练气功或接受气

功治疗的，否则不仅会加重病情，而且极易产生严重后果，但是外向单纯型的人，消化不良或胃下垂患者通过气功调理，就能很快取得疗效，减轻症状。

由于“气功”本身还需要不断地完善，不断地去伪存真，所以气功师本身不可能是完善的，更不可能是万能的神医，也不可能借此练到一个完美无缺的境界，况且练气功如同给病人用药一样，是一种只可利用，不可依靠的方法，而能够正确阐释“气”的功能的专著目前有《黄帝内经》，并不是那些“权威”大师断章取义，穿凿附会式的误民、讹诈、鼓吹、煽情及所谓经验介绍。

《内经》中明确地把不同功能的气分为若干个种类，如元气、胃气、精气、水谷之气、脏腑之气、经络之气、宗气、营气、卫气等等，并说气有推动、温煦、固摄、防御、气化的功能，各部位之气的功能各不一样，如营气，行运于脉管之内，其功能是泌其津液。而卫气则运行于脉管之外，其功能是温分肉、充肌肤、肥腠理、司开合；这样各行其道、各司其职，又相互协调。此二气“性格”上也有差异：营气柔和细密，卫气剽悍有力，一阴一阳谓之道也，二者共同营造机体的平衡，所谓阴平阳秘、精神乃治，气血冲和、万病不生，一有怫郁、诸病生焉。要调和气血，就要消除怫郁，消除怫郁就要加强身体锻炼、调节思想情绪，如怒则气上、怒伤肝，思则气结、思伤脾等等，所谓七情损则劳及五脏，悲哀忧愁则心动，心动则五脏六腑皆摇，故善养生者，均从调节



七情、六欲入手，损之又损则气以从顺，如果不化解“心”上的怫郁与执著，气血又怎能冲和呢，气功爱好者理解了这一基本原理，就不会舍本逐末而人云亦云了。

人的机体与外在环境的对立统一是祖国医学整体观念的重要组成部分，客观环境、地理形态决定了这一区域的生物、相状、性格、气质等。个体是受集体制约的，社会是受自然制约的。日月，山川，江河，森林，鸟兽，地矿，人类社会……气质各不相同。信息交换，复杂多变，其气的质子与量子均存在着内在差异。就人类而言，其“气质”受种族、文化、遗传、生活方式、饮食习惯、宗教信仰等因素影响。《易经》云：“方以类聚，物以群分”，客观环境的气与人体内在的气均存在着这一规律，有些呈排斥性，有些呈亲合性，所谓“同气相求”。人吃了饭会感觉有气力，牛吃了草会感觉有气力。人在饮食中摄取的各种精微物质按照“物以群分”这一规律有选择地进入人体各脏腑组织；人从文化精神产品中摄取的精神食粮按照各自的属性有选择地分配到各个器官组织。每个人的性格与气质都不一样，想健康无病长生，最根本的是要修身养性，调和客观生活，使机体能持久地处在一种动态的平静、均衡之中。如果违背这一规律，会破坏人体自身的“生物链”，造成机体严重失衡，导致疾病、衰老和死亡。不懂这类知识盲目练功“采气”，或无选择地接受“外气”及气功师之气，焉有不病之理！况且其中有许多是废气浊气有害有毒气体，

怎能不给人带来危害呢？更有“恶气”（潜在污染、有害辐射）侵入人体，病虽危重却无从觉知。有的不适宜练气功，练功越练越虚，机体免疫机能严重下降，却还认为是正常反应，甚至于有些气功迷把气功师机体本身应该代谢掉的废气当做元气、真气来奉接。还有投机取巧的“气功师”，专门选择气温较高、湿度较大、人群稠密、封闭会场的地方给人“发气”，其实在这种环境下，只要做好良性意念的引导，任何人都可以做到让千万听众有强烈的气感，因为千万人在同一种环境下，用同一种方式思维，自然能感受到同步共震、同气相求的效应，跟气功师发功与否没有任何关系，所以伪气功师就不敢在寒冷干燥的环境下单独为一个病人发气，他们常常是冬季南迁、夏季北移，以此来蒙蔽患者，而病人及气功爱好者不知就里，以为神功，奉若神明，祈祷不已，甚是可悲！奉劝世人不可将珍贵的生命委付庸医及伪气功师。试想一个从事社会劳作的人怎么可能像专职“练气士”那样精通气的道理，一个在都市自食其力生活的人怎么可能把那么多宝贵时间无休止地投入到“气”的事业上呢。如果把气功作为永生的功法来加以修练，其后果是不容乐观的。

根据近年来国际流行的开发气功潜能现象，笔者本着严肃的科学态度，负责的精神，提醒热忱的人们几个值得注意的问题。①用气功诊治病人没有合乎中医基础理论的辨证，没有现实依据、客观参数是不可靠的，不

安全的。“特异功能”不能等同于气功，开发其潜能只能局限于有经验的专职气功师。普通人不宜盲从，不要成为试验者的牺牲品。排除对患者的心理暗示和心理治疗，单纯用气功治疗疾病是一种治标的方法，因为不是治本，所以对病的稳定性和治疗的可重复性较差或极差。④气功爱好者在练气功时应在有经验的中医师辨证指导下，推荐出适合病情和个体差异的调气方法，如深呼吸（吐纳法的一种），孙思邈的“延年六字诀”等。当人体阴阳被调整平衡后就应放弃那种方法，否则将会矫枉过正。⑤严格界定气功的主治范围，不要把其他方法的疗效充作气功的作用，如医学心理学和中医祝由术，并非是气功本身所独有的特点，如果将这类疗效都混属于气功疗效，就会扩大气功的实际作用，并产生负效应，甚至诱发患者的封建迷信思想。⑥学习气功，必须熟知气的功能，气的差异，气在人体内升、降、浮、沉、离、合、出、入的规律，否则是很容易出偏的。例如，经络之气一旦偏离了经脉，就会出现无名肿痛，而这种无名肿痛在现代化仪器检测下是不会发现有什么病理基础的，从而造成医生无法对症治疗，延误病情。⑦祝由——中医在上古时代的一种心理治疗方法。《内经·移精变气论》曰：“古之治病，惟其移精变气，可祝由而已……当今之世不然，忧患缘其内，苦形伤其外，又失四时之从，逆寒暑之宜，贼风数至，虚邪朝夕，内至五脏骨髓，外伤空窍肌肤，故祝由不能已也。”

精者——精神、气者——气血也，移精变气就是移情易性，精神内守，安静淡泊，开朗豁达，通过调节精神来改善气血。祝由，就是祝说疾病因由，开导患者，消除其心理负担，纠正生活中的种种不良习惯，达到有病早治，无病早防的目的。这种心理治疗方法对现代医学心理学仍有积极的一面，但并不是气功疗法，亦非“气功迷”所误解的“学了祝由科、治病不用针和药”。

为了适应不同类型人的需求，为了对患者及气功爱好者负责，为了人民的身心健康，这里将万籁声老前辈的“童子功”摘录如下：万老师云：“……步骤以两食指塞两耳孔，以不透气为度，不可用力塞紧；口闭，以鼻呼吸，有时，由鼻出气时，觉气徐徐达两脚板，吸时不要管它；也只一两口气如此，此后仍是听其自然呼吸。不出两三分钟，觉口内生津，咽之可矣。觉得舒服了，不想练了，轻轻放手，自然休息。过一段时间如愿再练，仍可如此习之，切勿一练半小时，把它当做气功去练啊！通常寝前、起床前各习一次。此外，中夜心不宁时，均可随意习之，切勿着相鼓气！如有练出偏差的，按此法矫正即愈。固精固气，回精补脑，功效之大，比吃多少人参燕窝还强，可以治遗精早泄，中气不足，身体衰弱等等症候……”他特别强调不可着相鼓气，什么胸式呼吸、腹式呼吸、自发功，久为必出问题。真传一张纸，假传万卷书，智者自能分清是非。望读者莫要小视其功效，朴实为之必臻福寿。

就本身的医疗价值和健身效果而言，气功属于体育疗法，或曰体育疗法的一种，是可供人们选择的防治疾病的一种方法，因为它毕竟要靠发挥病人的主观能动性来达到目的。功法上虽有动、静之分，又有坐、卧、站等姿势，但目的都是要达到动态中的阴阳平衡。在进入这个过程以前离不开调身、调息、调心、调身，就是或站、或坐、或卧，均按照一定的要求将身体调整好后再不再乱动；调息是在调身的同时将呼吸调整均匀，柔和，细长，调整好后再不再理会身体与呼吸；调心是三调之中的核心，主要是排除杂念，消除思虑，休脑养神，空心净定。因为脑在人体器官中耗氧量最大，而消耗能量的主要原因是多思多虑，谋划研究，以及七情六欲，这些消耗占正常机体消耗的 70% 以上。所谓阴谋而动乱，穷思而损神，因此，排除杂念，息思灭想，净定专一是调心最最重要的方法。当三调达到一定状态，就会使大脑皮层得以发挥其对机体内部的主导调节作用。当进入主动观照、自动调控状态，血液中含氧量增高，各种能量消耗下降，机体的灵知不断加强，胃肠的消化功能和全身物质代谢得到加强，从而起到疏通经络，调理气血，整和阴阳，保健强身，防病治病的目的。

至于一些人在入静后眼前常常出现一些奇妙的画面或场境，这与个人的体质、精神生活及综合素质密切相关。虽然如此，这类色相仍属于阴阳二气在机体内的一种演化过程，这种过程往往掺和了个人的潜意识，是

一种随寒随热，随喜随恶的“一过性”物质，完全随个人的德行、品质而定变，因此，既不要把它当成什么好的东西，也不要把它当成什么坏的东西，更不能把它当做特异功能来修练，那样只会误入歧途。正确的方法应当是不思善，不思恶，自净其意，任随它去，不要将思维凝固在荒谬的幻相之中。

旅游也可以强心健体、舒筋活血、调畅气机，和尚或道士不是也经常云游吗。

### 从辨证分型看“特异功能”

特异功能被一部分人“炒”的很热很高，一些人确实知道特异功能是怎么回事，一些人确实不知道它到底是怎么回事，而大多数人是困惑、猜测和估计，谁也无法叙述它的全貌，没有谁能说清它的真实性和可信赖性，科学似乎处在一个旁观者的位置，在澄清事实真相上显得相当凝重和焦虑。

笔者作为一名“下工”曾“有幸”给一些有特异功能的人诊治疾病，经过十余年的临床观察和理论学习，研究古代历史文化及奇病疑案，总结诊辨经验，结果发现特异功能这一现象存在着一定规律，这一规律可用几个类型来概述，现介绍如下，供大家分析参考，研究探讨。

#### 1. 病态型“特异功能”

病态型“特异功能”，是临床上常见的、多发的一种

特异功能。人们常听说的某某被开发出了特异功能，能如何如何等，多属于这一类型；它是以异于正常人的某些功能为特征，且同时伴有躯体或精神上的一系列疾病，故称为“病态型特异功能”。例如：“夜视如昼”这一特异现象，一些人在开发所谓特异潜能中，经过一段时间训练后出现了幽能睹物现象，这种现象又是真实的反映，它的确不同于“幻听”“幻视”那种精神型特异功能，因而气功爱好者把这种在极黑暗的环境下能像白天一样看见细小物体的现象当成特异功能，而他的“师父”却要他好好保护功能，忍受躯体上的“正常反应”。其实，这种现象纯粹是机体变态后的病态现象，这种病案在明清医案中就有记载，它的主要原因是孤阳发越于外不能秘，独阴留陷于内不能平，阴阳二气不相顺交，加之意念导引以致虚阳外露，精光外散，故能睹物夜视，亦可内视。它是练功误导所致，是人体阴阳严重失衡后导致体内脏腑相生相克的规律被破坏的表现，但凡有这类功能的人，必是外强中干，内虚不堪，多梦少寐，心绪不安，抵抗疾病的能力下降，气虚气短，面红不润，肤白不泽，脉洪或来去不定，病机在三焦，病位在足厥阴肝经，如不及早治疗则易形成暴脱，遂成阴阳离决、精气乃绝。故遇此类症候，应立即停止练功，不可执迷不悟，误认为是正常反应，结果是错将红肿当桃花，误把溃烂作奶酪，大错特错、悔之晚矣。当患者出现全身无力，阳神不足等严重情况时应立即找有经验的中医或专

家辨证治疗，患者自己一定要养心安神，不可再有妄想杂念。可以用万籁声老师的童子功来纠偏。

## 2. 精神型“特异功能”

精神型特异功能主要是因为是在精神上主动持久的接受强信息的刺激，或在心理上自我暗示，在潜意识中反复督导某一事相，以致一味着相执著后产生的精神变态，这种把虚幻不实的东西当成真实，把没有的东西说成有，以致黑白颠倒的现象称为“精神型特异功能”。

精神型特异功能的主要表现就是大脑产生幻觉，即幻听、幻视、幻嗅，由于潜意识里患有强迫症，因而常常是强迫自己认幻为真，把幻术信息贮存在意识中，结果到遇到相应的条件与环境后就反射出这种幻影，病在初期时，神态常处于一种半正常、半异常状态，时寐时寤，自言自语或向人诉说知见，常人会觉得他“怪怪的”，但由于病人处于这种特异状态，因而又能捕捉到一些其他形式传播的信息，所以一些偶尔被不幸言中的事情使人们往往感到神奇，不可思议，就像人们对“跳大神”无法理解一样。其实这种状态对人来说完全是一种病态，继续下去是很危险的，这个时候如不设法促使患者放弃一切，仍一味迷幻、迷视、迷听、迷信，将会发展成神志异常的精神病，坏了人的“慧命”，以致难以救药。

## 3. 游医型“特异功能”

游医型特异功能自身并不存在任何特异现象，而是



以一定的医学知识为基础，张冠李戴，移花接木，谎称自己有特异功能，并通过游走四方做短暂停留的方式去给人作报告、授课、治病。特点有两个，一是把用中医望、闻、问、切诊病的过程说成是他用特异透视功能诊病的过程，丝毫不暴露他有医学知识的真相，将自己打扮成一个有特异功能的人，从而获得群众的信赖。笔者曾多次遇到过这类没有行医执照，却有一些皮毛医疗知识的游医型特异功能者。这种人极善于察言观色，要么用“气功诊脉”，要么用“天眼透视”，总能把“病”说个八九不离十，这种手段极具诱惑力。戳穿这种伎俩的最好方式就是将做过阑尾手术或胆囊切除的人，与未做过手术的同类病人和正常人混在一起，让他一个人单纯用“天眼透视”或“气功诊脉”来一一诊断每个人的现状。这样他就会暴露真面目，要么搪塞推诿不肯诊断。

另外一种是明目张胆的非法行医者。这种人有一定的医学理论知识，并有几个单方、验方作为看家本领，所以把自己打扮成神人所授，高人所传，异人之徒，超人子弟。这类江湖医生在清代就有。他们以“顶串”（用催吐药或泻下药）的方法愚弄乡间，现在仍有人用此游食都市，贪利恣睢，剽窃医绪，妄称诡秘，吐泻之药，夸称仙遗，随手一摸，即云发功，一副一本正经，居高临下，完全正确，救世度人的样子，行有豪华轿车，立有专人陪同，坐有他人关照，卧有舒适房间，进出有众多随从，呼啸而来，蜂拥而去，常人不知就里，皆慕名而

来，尽是敬仰祈请之人，少敢寻由问底，是以大胆妄为，劫病敛财。此即游医型特异功能的特点。

#### 4. 心理型“特异功能”

心理型特异功能是术者通过一定的心理暗示，使患者在一定时间内出现某种反应，他们把这种能使患者在身体上出现某种反应的现象叫做特异功能，如自发动功，发放外气，气功诊病等。其实这些“功能”都是人体阴阳严重失衡的表现，并不是人体功能的正常反应。以这种功能招摇治病的是工于心计的人，大多了解一些心理学知识，并且有着广泛的社会经验和人生阅历，善于揣摩患者的心理，观察周围的环境，利用关系及权贵。持这一类型特异功能者有两种表现形式，一是讲大课向群众发功，二是讲“仁义”现场治病。

讲大课时满嘴的仁义道德，一副无可挑剔的救世主神态，在制造神奇、危言耸听中不时注意培养听众的感情，利用人们的弱点，同时将亲信（配合人员）埋伏在观众中，在必要时这些“暗桩”自会跳出来捧场、表演从而影响周围观众的情绪，造成“精神感染性疾病”，而真正受害的则是那些热情、真诚而又无从觉知的观众。“静极生动”是阴阳学的基本规律，并不是他的神功所为，《内经》曰：“阴阳者，天地之道也，万物之纲纪变化之父母、生杀之本始、神明之府也，治病必求于本。”“人之本 本于阴阳”。

第二种表演是度众生，现场治病。这种把戏是给观

众席上安插许多“暗桩”，碰到这种特异功能者，把他拉到只有你和他两个人的地方，和他“单练”，他就原形毕露了。

### 5，感觉型“特异功能”

感觉型特异功能是感觉人通过自己的脏腑组织来觉知对方脏腑组织的状况。这种特异功能的确能够体会到对方某个部位有病态反应，但是这种功能对于一个正常人算不上一件好事，相反，这是一种病态反应，严重的自身脏腑组织功能衰退，甚至发生恶变。

感觉型特异功能的出现，实际上是练功人误入歧途的表现，是练功不当出现虚弱的一种病态。脏腑之气和经络之气虚到一定程度，自身脏腑器官处于十分敏感的状态，此时只要放松自己，迅速入静，同时用意念把自己打入对方体内（或把对方纳入自己体内）很快就会体会到对方是否有病，病在什么位置，如对方头痛，你自己的头就会不舒服，对方肝脏有病，你自己的肝区就会不畅，这是借用了“同气相求”的原理，也就是所谓“气功诊病”的真实面纱。

自认为有这种功能的，请抛弃不用，而要加强体力锻炼，如跑步、跳绳、游泳等，以增强体质，改变虚弱现象。因为这种虚弱现象实际上是脏器对外来信息的过敏反应，提示脏器卫护屏障已被突破，有邪气直犯脏器之虞，久则不良信息或恶性气质可能直接伤害或感染自己的脏腑组织，使免疫功能迅速下降，给身体带来严重

危害。

## 6. 魔术型“特异功能”

较典型的用技巧混淆特异功能的一种骗术。这种骗术是把本来属于表演娱乐的魔术杂耍搬到了科研报告会上，把社会上的鬼把戏经过重新包装推上庄严的讲堂。幻术、骗术、技术、魔术杂糅一处，利用人们视觉和听觉上的误差，人们感官上的缺陷和一些人的心理障碍，借用声、光、电等，用技术或技巧将事实真相掩盖起来，并煞有介事地将结果归功于自己特异功能的表现，国内外新闻媒体和许多有识之士都曾反复、大量地揭露过这类魔术型特异功能，但要完全杜绝这类事件还需要大家共同不懈的努力。

为了匡扶正义，以正视听，此将另外一种魔术型特异功能——“电气功”予以披露。

某甲，男，40余岁，电气功师，××会会长，××功创始人，多年来以开会、作报告、讲学、治病、带徒弟、研究科学、开发特异功能为职业。

经明察暗访，分段调查，患者问卷等，发现此人系早年某电力学院毕业生，大专文化程度，二十多年来一直从事电力工作，好医，亦好电，对电针灸极感兴趣，由此推知此人在电学方面是行家里手，在医学方面是个“二把刀”。经过长时间观察调查发现，他在给病人治病时始终用的是他的专用电线和专用插头，表演时可以接受别人提供的电线，绝对脚穿绝缘鞋，地上不能有水，身

上不能出汗，甚至地上要铺上一层干燥的橡胶或皮子。当他双手拇食二指各捏一根零、火线时捏的很紧，此时的电压是真正的 220 伏，用此线接触灯泡会亮，接触电扇会转，甚或可以“烤羊肉串”，众人甚感神奇，以为“超人”。当你和他握手时你会发现他的拇、食二指有一层厚厚的“茧子”，这是他有意识留下来的。

“单练”时他承认在给人治病的专用线和插头上做了手脚，使电压不超过 60 伏，这就是为什么有的病人感觉明显，有的感觉不明显的缘故。还介绍双手拇食二指什么都不用，只要没有汗水，迅速用双指指甲掐住零线和火线，双手指呈一圆形，使电产生回流，在拇、食二指上转圈圈，根本没有上身，电是走捷径的，这个时候让电线不论接触什么家用电器都能起动，而自己则不会被电击，双指将电线捏得越紧，双指的电麻感越轻。这就是“电气功师”的真知灼见。他们一般都不这样表演，一是危险性极大，二是对身体不好，杀伤细胞太厉害，使全身莫名其妙的困乏无力。

艾滋病病毒是靠人体的免疫细胞活着，并破坏人体的免疫细胞；魔术型特异功能是靠人类的科技骗人，并且歪曲和破坏科学技术。提醒善良的人们，警觉科技界的蛀虫！

### 7. 信号型“特异功能”

信号型特异功能不同于以上各种功能。它是在合适的场合，合适的地点，合适的时间，在人、事、物、环

境完全吻合的情况下机体出现的一种“神通”，即特异现象。这种现象受客观条件限制，不是为所欲为，随心所欲，没有稳定性及可重复性。有这种功能的人仍然属于一种病态，测试或考察其真伪，不必在可重复性上下功夫。

有这种特异现象的人主要由两种原因造成。第一种是有神论者，尤其是那些练功的有神论者，他们虔诚地供奉着自己崇拜的神像，做梦也希望自己获得某种“神通”。练功时又十分着相、执著，因此，为外来信号进驻躯体提供了合适的条件，当身体进入到一定状态，外在条件许可时，特异功能就突然出现，这时连他自己也感到意外，不可理解……第二种是有病的人，尤其是那些久病久虚（主要以气血双亏为多见）和突然晕厥或昏迷的人最易发生。这是因为当这两种人在睡眠或昏迷状态中，主观意志相对薄弱，外来的强生物电信号刺入了患者的大脑（前苏联科学家曾研究用热、光、音、电磁放射撞击人的中枢神经，以影响人的思维），患者苏醒后，患者本人的主观意志在一定时间内失去主导作用，随之而来的是另一种声音，讲述的是患者本人从未经历过的故事，它所揭露的秘密与事情的真相完全吻合，有些甚至能做出更大的“神通”来，令在场人员惊叹不已，山野之乡认为这是神鬼做祟，都市医生认为这是“精神病”患者。但是，这种病既不是普通的精神病患者，也不可乱用“驱鬼”的魔术，这虽然是一种强信息在患者

身上的反应，但它有着复杂的、内在的、必然的因果关系，因果不一样则信号、神通表现的形式也不一样。一般来说，外来信号不活动时，主观意识就会渐渐清醒，占据主要地位，此时他和正常人一样没有什么区别，病人对发生过的事件有完全不知道，全都知道，似知非知三种类型。

信号型特异功能是随着患者的身心健康的程度，及健康的变化而变化，这种“入魔”后的功能危害性最大，它破坏患者的身心健康，扰乱视听，令人痛心。

有些病人久病久虚，气血双亏。此时用药物调治为好。笔者曾治愈一例“形神分离”症“精神病”患者，现介绍如下。

谷某女，40岁，工人，1998年4月就诊。面色灰黄，形削肌瘦，双目近视，舌淡苔白，脉沉细而缓，BP：90/60，P：64/分，心律齐，全身无器质性疾病，家族无精神病史。

自诉：十四年前分娩后即出现体质虚弱，多梦少寐，后出现睡醒后约一两分钟全身不会动（包括眼球、舌头），大脑意识清楚，对周围发生的一切全都知道，呼吸正常，惟觉心跳极慢，约一两分钟后身体猛然震动一下，即觉全身通畅，随之关节、肌肉一切都恢复到正常人状态。有时不会动的情况发展到半小时至一小时，需家人在旁边轻轻拍打并小声呼叫或跟她说话才能促其恢复活动。四处求医，未见好转。诉曾去某医院请专家诊断，

在叙述病情中讲述了她可以看见死去的人时，医生诊断她是精神病患者，她感到很恼火，索性再也不看了。病情日趋发展，以致中午吃饭不能吃饱，晚上不能吃，中午不能睡觉，晚上不敢睡，否则就犯病。仍用促醒法已不灵。已发展到醒后两个小时不能动，伴有多梦多虑，整天懵懵懂懂，严重影响到正常生活。

诊断：形神分离症。

治则：补气养血、祛痰解郁、醒神开窍。

方药：孔圣枕中丹加减（散剂）。

服法：每日三次，每次 6 克。

两个月后复诊，面色红黄润泽，体重增加，喜形于色，舌淡红、苔薄白，脉缓而有力，BP: 110/75, P: 70/分。自诉：服药期间自感头脑像用清水洗了一遍，十分清亮舒服，注意力和记忆力比以前大大好转，其间只发过两次病，但每次均未超过一分钟，并认为是中午吃饭有些多诱发的，另一次是个人生气促发的。随后在原方基础上略加味令其再服一料而愈。至今未发。

为了预防信号型特异功能对人体的侵害，意志薄弱或感情脆弱的人尤其要警惕精神污染，对不良信息要坚决否定，练功修道人应以摒弃贪、嗔、痴为主课题，切莫节外生枝，习些雕虫小技，所谓“祸福无门，惟人自招”；“近朱者赤 近墨者黑”。正人先正己 正己先正心，修行先修性，练功先练身，身心健康了，百邪才能不侵。

《内经》曰：“正气内存，邪不可干，邪之所奏，其气必



虚。”《素问·上古天真论》曰：“夫上古圣人之教下也，皆谓之：虚邪贼风，避之有时，恬淡虚无，真气从之，精神内守，病安从来。”请事斯语！

### 8. 真正型“特异功能”

以上几种类型的特异功能都是不可靠的。那么有没有特异功能，什么是真特异功能？尽管医史中曾记载秦越人、明李时珍均具有某种诊治功能，但仍无法从文字语言上将二者相提并论。从医疗责任和职业道德上讲，奉劝患者选择那些利大于弊，或是有益无害的较可靠的治疗方法，不要盲目乱投医，不要盲目听信特异功能治百病。

对于广大人民来说有没有特异功能并不重要，因为它并不能给我们日常生活带来或带去什么，事物都在按照自身规律发展变化，谁能使世界和平，社会安定，人民健康幸福，谁德技双馨，才是真正型的特异功能。

### 怎样救护小儿阴茎被夹

小孩的阴茎、阴囊、龟头、包皮等处被异物缠绕或套卡，常见的有幼儿玩耍时将铁环、顶针等物套在阴茎上取不下来；睡觉时棉絮、乱线、头发不慎缠绕在阴器上，取不下来；小便后拉拉链时将包皮夹在拉链上，一时取不下来，等等。不可着急硬来，否则损伤阴器，加剧疼痛，更是难取。硬物套卡阴茎，急拎幼儿坐冷水中或冷水泼洒小儿阴部 中医云“冷则气敛”小儿受冷一

击，阴茎、阴囊自然缩小，与所套卡之物的间隙增大，此时，手指轻轻旋转即可取下异物。棉絮、乱线缠绕阴器，将食用油涂沫在受伤处，慢慢理下乱线，无油用滑石粉代替。拉拉链时将包皮夹住，在拉链和受伤部位滴些食用油，缓缓拉回拉链。诸法细心操作，不会损伤器官。

本法亦可灵活运用于小儿手足不慎伸进某个地方拔不出来、妇人手镯取不下来等其他意外情况。

### 司机的保健常识

无论是驾驶摩托车、汽车、火车、轮船，还是飞机，司机都必须保持清醒的头脑，熟练的应变能力。在驾驶途中，司机处于高度的兴奋、紧张状态，需要有足够的营养，如果由于进食不足、食物种类不合理或进食的时间过长，容易造成“低血糖”，导致脑功能不足，使行车安全受到影响。

禁止酒后驾车绝对正确，所有司机都必须绝对遵守。有的靠吸烟或喝茶提神，虽然能够提高一些觉醒程度，但同时又对人的判断力、分析能力有负面影响，而且这种提神的作用是暂时的，不久就会出现抑制现象，使人变得动作缓慢，视力减退，应变能力降低。如果反反复用烟和茶刺激大脑，又会发生“醉烟”“醉茶”现象，出现恶心、头晕、心慌、肌肉软弱无力等症状。总之，烟、茶、咖啡用来提神弊多于利。

某些感冒药含有使人嗜睡的成分，使人困倦乏力，

昏昏欲睡。有的止咳药物中有可待因，这种成分有轻度麻醉作用，如果身体不适，又需要服用上述药物时，应当避免驾车。

连续观看显示屏（如电脑、电视、游戏机）几个小时后立即开车，由于眼肌疲劳，视力下降，调节功能尚未进入最佳状态，机体作出应急反应的速度也下降，显然不利于行车安全。

驾驶途中收听音乐，既不宜听节奏强劲的摇滚乐、迪斯科音乐，也不要听有催眠作用的小夜曲。音乐声的强度不要过大，否则就成为噪声，一方面有损于听力，另一方面多少要分散注意力，而且影响司机的下意识，并妨碍司机做出正确的判断。

解除长途驾车疲劳的办法是：1. 停下车来好好休息半小时至一小时。2. 在没有合适停车的时候，可嚼食巧克力糖来补充体能驱赶睡意。3. 用咀嚼口香糖方法来达到消除疲劳，放松情绪，提高注意力的效果。

### 做好冠心病发作前的准备

人到中年罹患冠心病的可能性大大提高，倘若掉以轻心、缺乏必要的常识，一旦发作心肌梗死或猝死型冠心病却又毫无准备的话，就会像迅雷闪电那样突然死亡。有专家告诫：“不要等到冠心病严重发作时，才想起怎么办，做好冠心病发作前的准备，才能赢得生命的主动性。”

1. 了解基本常识。冠心病又称缺血性心脏病，通常分为五型：隐匿型、心绞痛型、心肌梗死型、心力衰竭和心律失常型、猝死型。主要症状是：胸痛、左上肩、臂或下颌不适、疲倦、烦躁、恶心、消化不良、气急或晕厥。

2. 避免不良诱因。未及时防治高血脂、动脉硬化、高血压和肥胖症，晚上饱餐油腻食物，饮浓茶，咖啡，醪酒，早晨起床过快，过度疲劳，激动，焦虑，剧痛（拔牙或外伤），寒冷刺激等，均可诱发冠心病。

3. 做好就诊准备。定期查血压、心电图、血脂、血糖等，制作个人就诊档案袋：封面写上姓名、年龄、家庭住址或工作单位及其电话号码、职业、有无药物过敏，内装门诊病历、出院记录、心电图、X线、血小板出凝血时间及各种化验单，最近服用过哪些药（强心药、抗凝药及降压药），以便医生准确治疗。

4. 保证有效治疗。按医嘱服药，预防心肌梗死的药物要放在固定地点或病人口袋。要让家人知道自己，的病情和服药情况以及抢救药放在何处，以备不时及时抢救。

5. 安排好抢救措施。发病后应迅速用药，立即吸入亚硝酸异戊酯 0.3 毫升（将药用手绢包住捏碎后，先缓缓用鼻闻嗅，再慢慢吸入，避免药味突然刺激引起副反应）。口服麝香保心丸或活心丸 1~2 粒，以及阿斯匹林 1 片，并及时求助医生。

## 怎样辨别心绞痛

心绞痛有以下几个特点：

1. 胸痛突然发生。心绞痛发作时的胸痛，病人常常很少或根本就没有先兆，在两次发作的间期，病人的感觉可以完全正常。因此，突然发作的胸痛，是心绞痛十分重要的危险信号。

2. 胸痛部位在前胸。心绞痛的时候，病人的胸痛部位在胸部，即以左侧腋前线，胸骨上缘至上腹部为界的区域内，最多发生的部位是在胸骨的上部和中部。病人常常难以精确地表达出疼痛的部位。典型的心绞痛，疼痛常放射到一侧或两侧上肢的内侧面，少数病人的胸痛还会放射到下颌或口腔，但绝大多数不向腹中部放射。

3. 心绞痛难以准确描述。心绞痛发作的时候，病人常叙述胸痛有压迫性，紧缩性，阻塞性或窒息性的感觉，而不是真正的疼痛，但是，病人不敢继续活动，这是心绞痛病人的共同特点。胸痛出现的同时，还可能伴有暖气（即打嗝）的现象，在这种情况下，不要认为是“胃痛”引起的，中医将心绞痛称为“真心痛”发作时胸痛彻背，背痛彻心，唇甲紫绀，气不相续。《灵枢，厥病》曰：“真心痛，手足青至节，心痛甚，旦发夕死，夕发旦死。”此相当于心肌梗塞合并循环衰竭。

4. 与情绪有关。劳动、兴奋、发怒、激动、受寒、惊恐等，都可诱发心绞痛，特别是饭后，气候寒冷或刮

风天气仍在外面步行、骑车，更容易使胸痛发作，这也是心绞痛的重要特征之一。

5. 胸痛发作时间持续短暂。心绞痛发作，常常为三五分钟 时间很短。绞痛持续时间在半个小时以上者 较为少见。

6. 胸痛发作的一致性。心绞痛发作时的疼痛症状，病人与病人会稍许不同，但对某一个病人来说，疼痛总是发生在同一个位置，而且持续的时间相同，疼痛的性质也相同，所不同的主要在于容易促发的程度，受累及区域大小以及不适应的严重程度。

心绞痛是冠心病危险的信号之一，频繁发作或程度严重的，一旦心绞痛，就说明病情严重。心绞痛还会导致心肌梗死。所以，有冠心病的人，要熟悉心绞痛的特点，并且在医生的指导下采取正确的防治措施。

### 冠心病病人应避免吸入汽车废气

汽车废气 70%是一氧化碳 严重污染空气。冠心病病人吸入汽车废气很容易诱发心绞痛。

一氧化碳吸入人体，与血液中血红蛋白结合，形成碳氧血红蛋白，碳氧血红蛋白不能携带氧。正常心肌要摄取冠状动脉灌流血中 65%的氧，而其他组织一般仅从动脉血中摄取 25%左右的氧，所以心肌对缺氧特别敏感。当流经冠状动脉的血液因碳氧血红蛋白不能携带氧而导致心肌缺氧时，即可诱发心绞痛。冠心病病人由于

冠状动脉粥样硬化造成狭窄，本来就心肌供血不足，因而特别容易受一氧化碳影响引起心绞痛发作。

心脏病学专家强调指出，预防这种心绞痛主要在于整治汽车废气污染。人们要少在一氧化碳污染严重的环境中逗留，如车辆运输繁忙的交通枢纽和隧道内，心血管病患者尤应注意。

### 正确使用“硝酸甘油片”

硝酸甘油片是冠心病患者的必备良药，用于心绞痛、胆绞痛急性发作时的自救，科学使用此药物，应掌握以下几点。

1. 科学保管。硝酸甘油片应置放于密封的棕色小瓶内保存，因为温度、湿度、光线等均可影响和缩短其效用。存量较多时，一次可取出 5~10 片作手头备用，切勿久放在贴身的内衣兜里。同时，应密切注意药物的有效期（一年），特别不要忽略了保健盒内的备用药。

2. 合理使用。硝酸甘油片须舌下含用（或嚼碎后口含），由口腔粘膜直接吸收，最能及时有效的发挥药效。如若吞服，约 90% 药物将失去效用。硝酸甘油片可引起体位性低血压，故服药时宜取坐姿。初用者应从最小有效量开始。

3. 观察药效。反复服用此药可出现药物耐受性——效减作用。这时，病人切勿随意加大药量，可采取停药 1~2 周（间歇后耐受性消失）并代以其他药物处置。

时应注意硝酸甘油片效用时间甚短，一般在 10 分钟～45 分钟之间，属于速效短效药物，因此，对心绞痛频繁发作者，可酌情加用长效类药物，如消心痛等。

### 心绞痛、心动过速的预防和徒手治疗

心绞痛患者身上一般都备有相关的急救药，如亚硝酸异戊酯、速效救心丸等。当心绞痛突然发作时，应迅速取出亚硝酸异戊酯吸入剂一支，打碎药瓶，倒手帕上，吸入其挥发气，待症状缓解后可按说明含服速效救心丸。假如在无药又无医的情况下可采取“拨筋弹穴”法，本法系笔者施用多年的手法，现介绍如下：

方法：术者一手握住患者左手腕令其肩臂抬起呈 45°，术者另一手五指指端插入患者左腋下极泉穴，五指合拢时感觉腋下有一束筋脉，将这束筋脉拢住迅速向内、外下方弹拨，患者手臂手指有放射状电麻感，如此反复弹拨心经的经筋，有扩张血管，贯通心脉，通经活络，理气止痛的功效，弹拨次数 5 至 10 次不等，随病情而定，一般多可立即见效，但手法不可粗拙，以免损伤软组织。

在心绞痛得到缓解后，术者再用拇指在患者左侧的内关与郄门二穴上施以轻度点揉，点中有揉，揉中有推，每穴各 3 分钟，患者均可恢复正常。本法也适用于心动过速的患者。

对于心动过速的患者，应使其静卧或仰靠在舒适的



地方，其他人应与病人保持一定距离，保持周围环境的安静，亲朋好友不要“关心”的用手去抚摩或扶扶患者，那样容易使病人产生烦恼，加重病情，术者只需一手轻轻拭摩患者郄门穴，另一手拇指轻轻拭摩内关穴数次，双手各轻轻地点放在穴位上，30秒后缓缓加力，待穴位处有微沉，微酸，微困时即停止加力，拇指指肚此时在穴位上轻轻蠕动，患者自感舒适，各种症状开始缓解，待其面色好转时，拇指可适当加大一点刺激量，其刺激时间不要超过30秒，然后再回到微刺激，总共维持约10分钟就可恢复正常，10分钟内可行三次中度刺激。但绝对禁止对患者在该穴上施以重刺激、重手法，那样不仅不能控制病情，反而会加速心跳，心慌，导致心阳暴脱，危及生命。

心绞痛患者应积极主动地做好预防工作。平时应配合医生进行治疗，注意调节情绪，心情波动不宜过大，出门在外时一方面带上相关的药物，一方面将病名写在字条上装在外衣口袋内，或写在胶布上贴在手腕或领口处，以便急时救护。为了加强保险系数，也可取麝香风湿膏两张，分别贴于前胸和后背，相当于心脏的位置，由于麝香风湿膏具有芳香化湿、温通开窍、通瘀化滞、理气止痛，扩张血管的作用，所以具有预防心绞痛复发的功效，尤其对寒凝型的胸痹更具治疗意义。

### 胆绞痛的预防和徒手治疗

引起胆绞痛的原因主要有两种：蛔虫钻入胆道。

胆道内结石。

1. 蛔虫钻入胆道。其症状特征是上腹部或右上腹部突然剧痛，疼痛呈阵发性，有向上顶撞般或“钻心样”感觉，有时可吐出蛔虫。发作时上腹部有压痛，腹肌紧张不明显，疼痛缓解时，腹部柔软，一般无寒热症状。

遇到这种“胆绞痛”，应立即取食醋半杯，稀释后，一次饮服半杯即可，无醋之际，也可先嚼服数粒话梅糖，同样有安蛔止痛的作用，中医云：“蛔得酸则伏”酸入胃则蛔自伏，蛔伏不动则痛止也。此后，再延医问药，行驱虫根治之事，其间不可乱用止痛药。

2. 胆道内结石。胆石症发作期的症状特征是右上腹或右季肋部突然剧烈疼痛，呈阵发性酸痛，常放射至后背和右肩胛部，伴恶心，呕吐，病人痛苦不安，甚至大汗。如胆石阻塞胆囊管，则在右上腹部可摸到肿大的胆囊。如胆石阻塞在胆总管，则可呈现黄疸、肤黄、目黄、小便黄等症状。

遇到这种胆绞痛发作，可让患者坐在椅子上，双肩自然下垂，术者用拇指尖按揉患者右肩胛下角，等出现胀痛后，再持续点按 3 分钟勿要移位，然后再用掌根局部按摩数次，即可起到解痉止痛的效果。也可令患者俯卧于床上，术者在其第九胸推棘突旁和第十胸椎棘突旁，各旁开 1.5 寸穴位（肝俞、胆俞）上，用双手拇指交替按压，每穴按压 2 至 3 分钟，即可缓解绞痛。如无

人帮助时，患者自己用拇指侧点压右侧足临泣穴 2 分钟，施以中强度刺激。实践证明，只要取穴准确，集中精力照以上方法操作确能达到解除胆石症引起的绞痛，其解痉止痛的效果比盐酸 654—2 注射液要迅速、持久、稳定。

患有胆石症的病人应定期到医院诊治，以免延误病情，平时要做好预防工作，饮食宜清淡，切忌大量脂肪类、油炸等食物，以预防胆石嵌顿发生胆绞痛、胆道梗阻以及急性胆囊炎。同时，由于胆总管、胰管共同开口于十二指肠法特氏壶腹部，当急性胆道炎症发生时，可使欧狄氏括约肌痉挛或水肿，胆汁引流不畅，逆流胰管内，胆汁和胰液渗入胰实质可引起急性胰腺炎。如发生上述急腹症情况，必须及时到医院诊治，不可贻误治疗时机。

胆石症病人常在晚上发生胆绞痛，因为胆囊的神经来自迷走神经和交感神经，晚间迷走神经兴奋，使胆囊、胆囊管收缩而发生胆绞痛，因此，胆石症患者掌握徒手治疗胆绞痛显得十分必要。另一方面，病人睡眠时的体位也很重要：平卧时，胆囊结石易滑进胆囊管，造成阻塞；右侧卧时，胆囊内结石易嵌顿在胆囊颈部，均可发生胆绞痛。所以最好采取左侧卧位，使结石滑入胆囊底部，预防和缓解胆绞痛的发生。

中医认为“痛则不通，通则不痛”，所谓流水不腐，户枢不蠹，胆囊炎、胆石症即如此，只要胆囊内胆汁不

久存并时时被更新，就不会引发胆囊炎与胆石症，胆囊内的胆汁排出是受体液因素和神经系统调节的，如胆囊收缩素，迷走神经兴奋时均可使胆囊收缩和胆总管下端的括约肌舒张。明白这个原理，即可通过合适的外力来挤压胆囊，使胆囊内胆汁在外力作用下被新陈代谢，达到流水不腐、通则不痛的效果。实施方法：饭后一小时后，取坐位，放松腹部肌肉，右手四指并拢，指尖朝向胆囊部位，快速冲击胆囊区，使其被挤压震荡，力量大小与时间长短可根据自身情况灵活运用，一般 10 秒内做 15~18 次，一日三次，每次刺激约 2 分钟。也可以每天中强刺激阳陵泉穴 5~10 分钟，能明显增强对胆囊的运动和排空能力，这种借助外力或穴位刺激法比神经体液刺激所致胆囊收缩力强有力得多，因此对胆囊炎、胆石症，尤其是泥沙状结石具有很好的防治作用。

### 肾绞痛的预防和徒手治疗

肾绞痛多由肾结石或输尿管结石所致。一旦发作，苦不堪言，临床常以杜冷丁、阿托品缓解疼痛，然止痛时间短，复疼率高，药源受限常常使患者心情受到压抑。中医采用针刺或推拿法有较好疗效，现介绍如下。

1. 针刺法。取 0.5 寸毫针一枚，刺入精灵穴 3~5 分钟，行气至指尖，施以中强刺激，疼痛不减者可适当延长行针时间，并间隙加强刺激，一般多在 10 分钟内缓解消失。精灵穴属于经外奇穴，位于中清穴直后方，即

手背第四、五掌骨骨间隙后缘，腕背横纹与掌骨小头联接之中点凹陷处。在无毫针的情况下，可用手指直接掐按该穴。方法：拇指尖内侧垂直向下掐按该穴，中指指尖在手心与上面的拇指用力对掐，为避免损伤皮肤在患者手背上垫一毛巾，待出现酸、困、胀、抽感觉后，指尖轻轻蠕动并持续掐按 3~5 分钟，起到镇痉止痛的作用。

2. 推拿法。患者俯卧于床上，术者用拇指压在病人第三腰椎横突出，方法：拇指肚压在该处，按顺时针方向由轻渐重，由慢渐快旋转（指下垫一毛巾或撒上滑石粉），一般 3 分钟左右即可止痛，止痛后应继续轻揉 5 分钟，直到患者自觉指压处有轻微酸胀感为止。

如若操作人手拙指僵，不便运用此法，也可改用掌根部直接在腰肌阿是穴（即疼痛一侧的疼痛点）由轻到重，反复缓慢地按压，如此持续 5~10 分钟亦可缓解绞痛。

肾绞痛是由肾结石和输尿管结石所引起，肾与输尿管结石属中医“血、石、砂、淋”范畴，多因湿热蕴结于下焦，固不可移，肾和膀胱气化不利，尿液受其煎熬，肾脏中钙、草酸浓度增高、沉淀下来凝为结石。临床实践认为与患者嗜食干食、少饮茶水和饮用水质密切相关。肾绞痛患者应定期到医院复查，以防引起肾积水。

### “癃闭”的急救法

“癃闭”也叫尿闭、转胞、关格，相当于西医的“尿

潴留”。指排尿困难、点滴而下，甚则闭塞不通的病症，多由前列腺肥大，子宫脱垂，尿路结石所引起；实症多因肺气壅滞，气机郁结或水道瘀浊阻塞，虚症多因脾肾阳虚，津液不得输化所致。

非阻塞性排尿困难，且属虚症者，采用点穴法。方法：先用拇指点揉箕门穴 3~5 分钟，每一分钟施中强刺激 10 秒钟，轻症患者多可在 15 分钟左右排尿一次。箕门穴位于血海穴上 6 寸处，血海穴居腓骨内上沿 2 寸处。点揉箕门穴有双向通调水道的作用，既可逐水利尿，又可治小儿遗尿。若是重症患者可再点揉利尿穴（位于腹脐直下 2.5 寸），术者右手拇指先轻按穴上，再垂直用力压之，使按压穴区凹陷 1~2 厘米，然后使垂直力偏向内下，使患者出现酸沉重胀的紧迫感，并以传至会阴部为度，持续按压 2~5 分钟。如系高度尿潴留，指压时，应请一助手用双手掌贴于隆起腹部的两侧助按，以保护膀胱。

如果属于实证，尿闭时间过长者可采用“提壶揭盖法”，即用压舌板或勺子、筷子压迫舌根，强迫出现恶心，瞬间，患者就可排尿，中医认为肺为水上之源，压迫舌根可以宣开肺气，通调水道，故可消胀利尿。

家庭急救时也可采用“葱盐熨脐法”，即取带须葱 100 克，食盐 15 克，一起捣烂，入锅炒热后，用纱布包裹熨敷于脐部，可通利小便。注意不要烫伤皮肤。

若因前列腺肥大压迫尿道，致使小便点滴不畅，但

尚未完全梗阻，而又暂时不宜手术治疗者，应注意施行以下保护措施：性生活不要过度，以减少前列腺的充血，使前列腺有充分的休息机会。少吃能引起前列腺充血的刺激性食物，如葱、姜、蒜、椒、脂肪等，严禁饮酒，少吸烟。不要过度疲劳，避免经常受寒感冒。如患有膀胱炎、尿道炎、睾丸炎等疾病时应及时治疗，以免祸及前列腺。⑤加强体育锻炼，多散步、慢跑、做操，少骑车、坐车、久坐，避免前列腺受压。在治疗方面应在医生的指导下口服乙烯雌酚、克念菌素。中药可服金匱肾气丸、补中益气丸，可收到较好的效果。对反复发作的尿潴留，还须考虑手术治疗。

### “急腹症”应当注意什么

急腹症有胃、十二指肠急性穿孔，消化道大出血，急性胆囊炎，急性胰腺炎，急性肠梗阻，急性阑尾炎或腹部急性损伤等。

急腹症患者应当注意的内容有以下几点：

1. 禁止饮食。这样可以减少穿孔的胃肠道内容物继续漏出，减少胃肠道内积液积气，减轻腹膜炎，减轻腹胀。
2. 禁止使用泻药或灌肠。否则则刺激肠壁，增大肠腔压力，易造成肠管破裂、穿孔及炎症扩散，加重病情。
3. 禁止止痛药。否则则掩盖病情、危害机体，给临床症状造成假象，引起误诊误治。

4. 禁止热敷。阳性炎症，内脏出血一遇热敷则血管扩张，出血增加，炎症弥散，加重病情。

5. 立即送往医院。凡急腹症患者应立即送往医院，不可拖延，以免延误病情。

### “倒栽葱”救护急性阑尾炎

急性阑尾炎以突然上腹或脐周围发生阵发性或持续性疼痛为主，继而疼痛转移到右下腹，右下腹有压痛和反跳痛，腹肌紧张，如果发现疼痛突然减退或一度不疼，可能有阑尾穿孔或形成坏死，此时，脉搏每分钟高于 110 次，应急速送往医院。

急性阑尾炎发作时，疼痛往往难以缓解，患者面色苍白，蜷缩气短，苦不堪言，此时，可用“倒栽葱”来救急止痛。方法：一助手扶住患者腰部，令患者双手撑地，头下脚上呈“倒立”姿势，另一人双手或双臂扶搂住患者双足腕，轻轻摇摆其双腿，左右摇摆幅度约为 1 尺，如此约 1 分钟，缓缓放下双腿，复呈正坐位，休息片刻，休息时，助手拇指强刺激患者右侧足三里穴 2 分钟，酸困为度。此时疼痛大多已经缓解。如不止，休息 2 分钟后重复做以上动作。疼痛消失后，患者采取跪伏姿势保持约 5 分钟后恢复正常。如果丝毫没有减轻多是阑尾穿孔，炎症弥散，应立即送往医院。一般急性阑尾炎也可考虑运用刺络疗法或刮痧疗法。

刺络疗法：患者俯卧于床，用三棱针或缝被针在患



者肘窝、腘窝有青筋处点刺出黑血数滴，背上皮肤如有新出的黑点，可用针一一挑破，出血后即愈。亦可在十指近甲处一一点刺，放血少许亦效。刮痧疗法：用钢笔尾段蘸上香油或水在病人前胸及后背肌肉处，从上向下顺刮，直至刮出紫疙瘩或紫红色痧带即愈（参阅《什么是刮痧疗法》）。

以上方法一般任选一种即可，其中“倒栽葱”法最为简单、方便、有效，愈后患者应遵从急则治其标，缓则治其本的原则，到医院做进一步治疗。

患者平时应注意在饱食后勿急走或大幅度活动，忌饮酒和食肥腻，慎食生冷，少食辛辣。

### “募”病点“俞”治疗脏器痉挛

按照中医的阴阳属性来划分，人体是背为阳、腹为阴，脏为阴，腑为阳，腹属募，背属俞，募阴俞阳。在调整人体阴阳平衡中常采用阴病治阳、阳病治阴的法则。故“募”病点“俞”治疗脏器痉挛属于“阴病治阳”的一种方法。

但凡脏器突然痉挛，疼痛不安者皆可在相应的背俞穴施以点治疗法，心绞痛者可以点按心俞穴，胆绞痛者可以点按胆俞穴，肾绞痛者就点按肾俞穴，皆有缓解脏器痉挛，消减疼痛的作用。下面介绍一种笔者点治胃痉挛的方法。

临床上只要判断不是胃溃疡或胃穿孔引起的疼痛，

无论哪一种证型的胃脘部疼痛，或痉挛得多么厉害都可采用以下方法。令患者俯卧在床上，术者在督脉经至阳穴上下找敏感的压痛点，然后用拇指垂直按压 3~5 分钟，力度以患者能耐受为准。用食、中、无名指插在左侧膀胱经第一侧线脾俞至胃俞段上，用重手法反复弹拨约 3 分钟。用掌根缓缓向下按压脾俞、胃俞，至一定深度后缓缓抬起，此手法宜慢不宜快，如此反复约 3 分钟。用拇指中度手法点揉双侧足三里各 2 分钟。

以上全过程只需 10~15 分钟，就可完全消除疼痛，有效率 100%，其理气通脉，解痉止痛的功效确优于“盐酸 654—2 注射液”。

### “十二经筋”弹拨术救治各类昏厥

“十二经筋弹拨术”是笔者负笈随师时，老师亲手所教，由于此法在救治各类昏厥及软组织扭挫伤方面有着独特的疗效，所以在教授时较为保守，为了使这一疗法救治更多的患者，发挥其本身应有的临床价值，现介绍如下。

经筋部位：两腋窝经筋——极泉穴，两肘窝经筋——曲泽穴，两腕窝经筋——内关穴，两腿窝经筋——气冲穴，两腘窝经筋——委中穴，⑥两踝窝经筋——商丘穴。左右对称合为十二经筋。颈部的胸锁乳突肌和顶部的斜方肌与头夹肌束。②腋窝部前侧的胸大肌和胸小肌及后侧大圆肌与背阔肌束。③肘窝部肱二

头肌腱。腰部腹外斜肌与背阔肌束。⑤股阴部大收肌束。⑥腘窝部外侧股二头肌腱与内侧半腱肌及半膜肌束。左右对称合为十二肌束群。

施术手法：自上而下双侧拢络弹拨（如弹拨琴弦状），其过程是集灵巧、柔和、迅捷、力度适中为一体，一气呵成。

操作方法：①一手握患者前臂令其 upper 肢抬起显露腋窝，另一手五指虚拢慢慢探入极泉穴附近，感觉有一束大筋后即五指并拢，拢束住后迅速向外弹拨，患者整条手臂和指尖有强烈的麻痛感。②一手握其前臂令其曲屈肘关节约 120 度，另一手四指指尖插入肘窝肱二头肌腱部如拨弄琴弦一样用力轻捷向外一拨拉，同样可出现类似于拨弹腋窝的电麻感。一手握住患者手掌，令其前臂平放于桌上，另一手四指指尖插入内关穴的肌腱处向外拨弹，手指和手掌亦有不同程度电麻感。④患者仰卧，术者双手臂交叉，双手食中二指呈钳状分别握拿患者两股内侧大腿窝处的经筋进行弹拨，整条腿部可得强烈酸麻痛感。患者取坐位，术者一手握其膝令弯曲约 120 度，一手拇指在上，其余四指在下插入腘窝深层的经筋向外迅速弹拨，膝以下有强烈的电麻感。⑥患者取坐位，屈膝 90 度左右，足跟着地，足掌虚抬，术者一手握足腕，一手以食指内侧面贴于内踝窝处，屈指，利用指关节及内侧面用力向踝骨方向拨动，足掌及足趾有触电酸麻感。对十二肌束群弹拨的方法是，术者用拇、食二指将

肌束适当夹住（或拿捏住）与肌束成  $90^\circ$  方向快速提起，两指迅速滑过肌束，随即可听到“嘣”的一声，捏过处可见隆起一小丘，3 秒钟内消失。晕厥不超过 5 分钟，术者仅弹拨颈项和上肢就可苏醒。晕厥 30 分钟以内或 30 分钟以上者须反复全身弹拨，对粗硬肌腱（如跟腱）必要时可用手绢盖住用门牙含咬弹拨方可奏效。

以上手法每侧弹拨一到三次，患者多可苏醒，未苏者可重复数次，如仍未见回苏一是手法未到位，二是该病预后不良，应急速转院。三是苏醒后应进一步去医院诊治，消除晕厥病的发病原因，避免贻误病情或造成后遗症。

适用范围：本方法有兴奋神经，醒神开窍，疏通经络，调畅气机，改善大脑供血的作用，因此对大脑一时性广泛性供血不足所致气厥不仅有效，而且对尸厥、痰厥、酒厥、气厥、风厥、薄厥、煎厥及跌打损伤，筋性痹痛等症同样有效。亦适应于中暑、晕针、心绞痛、癫痫等引起的晕厥。值得在边远山区、农村基层、旅差途中推广应用。

注意内容：本法小儿禁用（以点穴或针刺代替），未成年人及老弱患者慎用，因小儿发育未全，经筋未健，故不宜施术，成年人应手法灵巧、快捷，一气呵成，不能拖泥带水，弹拨前应剪掉指甲，弹拨位置处垫一手巾或棉布，以防损伤皮肤。弹拨时不能有拙力，以防撕裂经筋。对有以下情况之一者亦当禁用：颈动脉窦综合症

性晕厥。 心源性晕厥。 脑源性晕厥。 ④收缩压 < 8Kpa , 脉压差 < 2.7Kpa , 尿量每日 < 30ml , 指压再充盈时间 > 3 秒 , 晕厥时间 > 40 分钟者。

### 浅谈心理疾病

要了解 and 防治心理疾病，首先应了解“身”和“心”的辨证关系；“身”和“心”就像是一对孪生姊妹，又恰似无极或太极派生出的两仪一样，它们既是阴与阳相互对立的制约关系，同时也是互根互用、互为因果的依赖关系，二者是高度统一的对立。

心以身为用，身以心为命，身中有心，心中有身，二者是各自独立而又不可分割的一个整体，没有心就体会不到身，没有身也无从现显心，心为身之主帅，身为心之养母，心能用身，身能载心，心能生身，身能固心，心动则身动，心止则身静，心急则气急，心平则气和。《内经》云：“怒则气上，喜则气缓，悲则气消，恐则气下，惊则气乱，劳则气耗，思则气结”，“心为五脏六腑之大主”。“心者，君主之官，神明藏焉”。“主不明则十二官危，使道闭塞不通，形乃大伤”。此皆指身躯赖于运动的精神因素或心理行为，并非单指心脏器官或心脑血管系统的功能。心本不属于阴阳，心以阴阳为府宅，心本不是阴阳，但却是随阴则阴、随阳则阳，心若超越于物质，物质随心而差遣，心若堕落于物质，心被物质所奴役。所谓“恬淡虚无，真气从之”。既生身心，必有不适，二者

的动态协调性和静态平衡性一旦被扭曲就会产生身体上的疾病和心理上的障碍，平日里，正常人在动静中是感觉不到有身体或器官存在的，这是健康的标志，如果你意识到身体某个部位的存在或某个部位的存在是一种负担或痛苦时，说明这个部位正在发生失衡或疾病，应当及时调治，消除疾患。老子曰：“吾无身吾有何疾”。一是说明一个身心健康的人平时是体会不到有身体存在的，也感觉不到心理上有什么障碍（不顺心的事），二是要教化人修身以养性，养性以省身，存天理，灭物欲，积德行善，树立良好习惯，令人从根本上走出误区，清除盲点，咸臻康寿。

我们每个人或多或少都曾经有过不同程度的心理障碍，或是不健康的心理，但是，在别人面前我们可以把自己身体上的疾病及种种不适叙述得清清楚楚，明明白白（只说出了结果），然而，当别人涉及我们潜意识里的活动时，我们会立刻变得“聪明”起来，一方面有选择的闪烁其词，一方面将罪恶的一面或不良的一面伪装或包装起来（不肯说出原因），由于人们有时候无法正确对待自己的内心世界，认识不到这种心理行为本身就是允许罪恶、允许不良因素任意霸占我们心灵，以至于在没有向知心人（可以信赖的人）倾诉，并得到化解的情况下，这种不良因素就被深深的隐藏在内心世界，所有不良见解、不良习惯被日积月累的储存在识田中就会形成大障碍，久而久之不仅意识不到自己的错误，还会把

这种习以为常、习惯成自然的恶习当成是人的正常生理反应。

那么，人的心理实质到底是什么？心理现象是如何产生的呢？按照辩证唯物主义的观点和对生理解剖实践的认知，以及当今脑电生理、脑化学的研究表明，一切心理现象，无论是简单的感觉或复杂的思维、情感、意志，都是大脑活动的结果。脑实现心理活动从解剖上可分为三个基本系统，第一个系统是由脑干网状结构和边缘系统所组成，其功能为保持醒觉，使大脑皮层能够接受身体内外各种信息并进行主动的调节。第二个系统位于大脑皮层后部，主要包括枕叶、颞叶和顶叶，功能为接受环境和部分的体内来的信息并进行加工和保持。第三个系统是在额叶，它与大脑皮层的其他部分通过皮层下中枢紧密地联系着，功能为把大脑皮层其他区域中已经加工过的信息送到额叶，在这里再进行综合，构成行动的复杂程序，然后再把完成行动的结果与最初的目的相对照。额叶这一部分调节可控制心理过程。

以上三点只是证明了脑是参与心理活动的主要器官，它本身不会自然产生心理，只是为心理活动提供了一个健全装置，尽管这个健全而精密的装置是生命的，但它必须在整体观念的存在下才具有“司令”意义，如果相应的装置功能和作用受到损害，就好比某个区域的灯泡坏了一个，即是有电也不起照明作用，如白痴、植物人当属于这一类。反之，各部位组织器官健全，但无

心无意，或脱离社会，犹如有灯无电亦不会照明一样，如狼孩卡玛拉事例就充分证明这一点，她 17 岁临死时也只有 4 岁儿童的心理水平。所以说客观现实是人的心理源泉，人的心理是客观现实的主观映象，客观现象是一切自然现象和人类社会现象的总和，人本身又是客观现象的一部分，既有全息缩影的共性，又有单向发展的个性，因此，人不能逃避现实，也不能脱离社会和自然，更不能自寻短见，因为这两者正是磨练人意志，使人心理趋于成熟和升华的资粮。心理离不开实践活动，实践活动也离不开心理，二者具有辩证统一的关系，正如宋代文学家苏轼诗云：“若言琴上有琴声，放在匣中何不鸣？若言声在指头上，何不于君指上听。”以此喻证，只有人脑不会产生心理，只有客观现象也不会产生心理，只有主动实践，把脑和客观现实联系起来才能产生心理，实践活动不同，产生的心理也就不同（实践活动应当包括动态实践和静态实践），这个能够起决定作用，能够把脑和客观联系起来的“主”动就是主观能动性，主观能动性就是心的实质。换句话说，实践到一定程度（包括遗传因素在内）人的心理就具有一定的独立性，这种独立性就是主观能动性，通常是与客观被动物合谐相处，既是相辅相成的关系，又是相反相成的关系。因此，一个正常的成年人的心理实质只是部分地受到生理机能和客观环境的制约，并非完全是由物质来决定的，况且物质本身具有精神内容，二者你中有我，我中有你，相互



可以转化，正如前面所述的“身”和“心”的关系一样，例如：“人要是不吃饭该有多好”。我们经常可以听到这样的心声，产生这一心声的根源是肚子（胃）并不是“心”饿了，心并不想吃什么，但心接到这种报告后是要指令其他器官为这一器官服务的，所以很快就产生了一系列的精神活动和躯体行为，到底给他吃还是不给他吃，还是让他等会儿吃，让他吃什么？都是由这个独立的主观能动性来做主的，这就是心，总结成一句话，心——是由各类信息和实践经验堆积而成。

以上对心的实质做了探讨。如果我们对生活中这种实实在在的心能有一个全面而精确的了解，我们就会对心理障碍，心理疾病，心理素质进行正确的疏导，治疗和培养。那么，决定心理素质差与好，导致心理障碍或疾病的因素有哪些呢？笔者认为主要受以下条件制约：

遗传与教育，②人生观与世界观，③个人信仰与文化修养，④社会阅历与实践经验，⑤工作内容与生活习惯，⑥居住环境与身体状况。这六大类在人身上的综合反映就是人的心理素质，在外貌上表现成人的气质和魅力，在言行上体现出人的品质和能力。如果在哪一方面存在缺陷，即成为决定心理素质差与好，导致心理障碍或心理疾病的先天因素。人一生都是要不断地不停修正不良习惯，培养良好习惯，正如《易经》所说“夫天行健，君子以自强不息”那样。以下共同讨论几个常见的、多发的心理障碍性疾病。

## 一、多梦症

一个人偶尔或经常在睡眠状态下做一两段较为短暂且平淡的梦，相对大多数人来说可以算做是正常的反映，因为这种情况基本上还可以维持人体的静态平衡，不足以给身心造成较大障碍，倘若一夜之间频频做梦，深沉繁长，睡眠状态反比醒觉状态要忙碌疲惫，这就足以证明身心有了较为严重的障碍，如果恶梦不断，梦境荒诞怪异，种种离奇恐怖之相，或导致心烦失眠，疑虑妄想，头痛昏晕等，应立即找神经内科及专家与心理医生共同诊治，不可延误。如果经常“梦魇”而不能自觉，或虽有觉而不能出离梦境者，或梦呓梦游皆属危急症候，应当住院治疗，精心调理。现代生活中有一些人是在睡眠中突然死亡的，这多与“梦”有关，是由于被梦幻牵绕不能自拔而导致相应器官发生故障而卒（一般来说，同寝一室之家人或朋友可轻轻拍打患者，或抓脚心并呼唤其名，可使其出离梦中险境）。通常医护人员未能洞察因果，常常将这种原因归咎于心脑血管意外，或某某综合症等。其实发生这种急死现象的反倒是脏器功能良好，无有身体疾患的青壮年较为多见。这是因为深度入幻后，情绪高度紧张、惊悸，导致某些脏器痉挛或功能紊乱，当精神和躯体发生自我对抗，器官发生故障后却不能自觉扭转，或虽有所觉但力不从心，仍不能出离，此常表现为有吸无呼，或有呼无吸，喉中常有“哼一”声，亦或无声无息，处于一种窒息状态，心跳疾快，心神惊

怖，有将要死亡之感，他人却无从知晓，若是青壮年，由于气血旺盛，脏器功能浑厚，此时反而助长或加剧了这一逆反现象，使患者更加难以出离梦境，从而造成猝死。但是，这种因梦致死的结果完全不同于我们常说的无疾而终的寿终正寝，无疾而终是中心有所主，梦境莫能夺，对将要发生的一切有准确的预见性，寿终前常对家人或亲友有一定的提示，但身体状况良好，寿终后面相呈安详平和态势。这是道德的明证，也是有高度修养的人才能做到的。

有些学者认为做梦是一种“聪明”的表现，常做梦，多做梦有利于思维，有利于创造发明，可以启发智慧，扩展想象空间，使头脑敏捷，并以许多科学家、艺术家、诗人等是如何在梦中得到了某种灵感从而在事业上获得了成就作为佐证。这确实是客观事实，也是对无法走出梦境困惑的人的一种心理安慰。但这仅仅是从乐观的一面去认识问题，是从二维的角度观察问题，但从根本上并无法证明他们是长寿和健康的。梦不仅是个体身心世界的反映，也是客体身心世界的反映，梦是多维的反映。正因为是多维反映，所以梦可以给人某种启示，可以启发人的联想，但最最重要的是反映人的身心健康的变化，梦既反映人的本质，也是人本质的反映，中医认为“有诸内必形诸外”、“藏于内而象于外”。一个人所从事的职业，一个人的习惯行为，一个人的道德品行可以决定梦境的善恶，在梦这个问题上，越是相信小聪明，越

是穷究理论越容易陷入梦的泥淖 所谓 机深祸亦深 思多梦景频。梦也是随阴则阴，随阳则阳的无形利刃。

那么，梦是怎样形成的呢？我们常说日有所思，梦有所想。现代医学认为，梦是人处于睡眠状态下，日常生活经验及其客观世界在人脑中的反映，也就是人处于睡眠状态下的脑功能，这一脑功能以日常生活经验，日常思维为基础。人在白天醒觉状态中，眼耳鼻舌身不断感受来自外界的和内部的大量的强弱不等的刺激信号（并给予正确的或不正确的处理方式），上传至大脑皮层，大脑皮层一般对强大的信号起兴奋反应，而那些强度小的微弱刺激信号，一般不会引起大脑皮层兴奋，但是在睡眠状态下，外部刺激减少，强刺激信号对弱刺激信号的抑制作用减弱，因此，原本觉醒状态下不能引起大脑皮层兴奋的微弱刺激信号，在睡眠状态下可以引起大脑皮层相应的细胞活动起来，兴奋扩散到皮层视觉中枢，使“沉睡”中的大脑“似演电影，放幻灯片”。这就是做梦。

从刺激信号的来源角度看，引起梦境产生的刺激有两类，一类是外源性致梦刺激，一类是内源性致梦刺激，外源性致梦刺激一般是指做梦者本身当时所处的外界环境条件。如果睡在室温高的房间内会梦见炎热天气，睡在灯光通明的寝室里，会梦见灿烂阳光或烈火熊熊，睡在潮湿阴暗的地方可能会梦见泥淖或水泽，睡在特别宽敞的地方，可能会梦见空旷土地，或大风，睡在狭小

的地方可能梦见山洞或天地阴沉压抑，身下被异物所垫可能梦见被人枪击或刀戳，别人说话，看电视，或外界声音，及各种气味都会加入到睡梦中，从而演化成另一种幻境，因此，一些对号入坐式的解梦书籍是不可靠的，必须经过辨证求因才能得出正确的结论。第二类是内源性致梦刺激，内源性致梦刺激包括遗传性和生理性致梦刺激，这就是前面所指一个正常人在睡眠状态下所做的一两场较为平淡的梦。例如：每个人一生当中从小到大都有过反复做同一种梦的经历，这是受遗传信息、出生地和个体差异及某种坚定信念所影响的，并不一定是机体功能异常的表现。再例如：睡眠中膀胱过充分盈则可能梦见夜尿或与夜尿有关的场景，青春期男女由于内分泌激素的改变，其梦多与约会及男女之情爱有关，男性可能出现梦交、梦遗，女性临月经来潮时，常出现期待性的梦，譬如候车或等候别的什么，月经出现时，又常梦见破坏性场面等等，这一类就属于生理性致梦刺激。

内源性致梦刺激最核心的部分是精神情志性致梦刺激和机体功能异常性致梦刺激，精神情志性致梦刺激可以严重损害脏腑功能，例如废寝忘食的“书呆子”尽管可以在梦里钻研业务，但他整天将自己浸泡在书海里有可能养成一种孤僻、高傲、狂想的性格，这种跳跃式思维，脱离现实的方法和惯性带来的损失是巨大的，消耗了人体的大量能量，造成气血双亏，失眠，烦躁或抑郁，从而导致早衰。再如嗜好打麻将的人通宵达旦夜

以继日，苦熬数昼夜，呕心沥血，疲惫不堪，倒头便睡，梦中必然是与麻将相关，或由麻将演化出来的各种画面，久而久之必然是面无血色，灰暗无泽，周身困乏，易患感冒，抵抗疾病的能力下降，脏器功能衰减。由于情绪激动的冲击而造成心脑血管意外猝死麻将场上的不乏其人。因此说精神上的不良嗜好和不良的思想情绪，如过度悲哀或过分执著都是造成梦境的最主要因素。解决的方法是树立正确的人生观，加强文化与道德的修养，不断提高整体素质，完善人生。第二类是机体功能异常性致梦刺激。由于人是一个有机的完整的统一整体，要维持动态协调性和静态平衡性就必须不断地进行自我调节，脏腑组织相互间的调节不断维持着生命的稳定性，如果相生无害，相制无克的良性循环被扭曲或颠倒就会造成乘侮关系，从而导致机体功能异常，机体功能异常又可以反映到人的思想和梦境中，继而造成心理负担，心理负担反过来又可以压抑机体功能的恢复，结果造成恶性循环。例如失眠，假设这例失眠是由心脏疾患引起的，由于心脏的原因导致某一患者常常彻夜不眠，或眠时极短，或眠中易醒，或眠中多梦，连续几天就会使患者心理产生巨大压力，就会出现难以控制的烦躁，妄想，多愁善感，喜悲伤欲哭，恼怒涕泣等，这种情志因素又可以加重病情，结果往往使患者缠绵难愈，痛苦不堪。纠正这一现象，除了使用对症的药物以外，患者还须注意适当的体育锻炼和导引，调节情绪，改善环

境，养成良好的生活方式等。

多梦症可以客观的反映人的生理机能发生了异常变异，往往是人体微观上的反映，它常常根据属性从人体的物质基础上反映给“大脑”看，例如：气、血、痰、食、水谷、津液。精即是成梦的基本物质，经络脏腑，呼吸系统，神经系统，循环系统等人体十大系统是成梦的主要内容，而体内的失衡及虚、实、寒、热、风、湿、燥、火是引发生理异变的基本物质，情志和思维如果加入到梦境中往往可以改善或加速生理机能的变化。例如：当你听到一位已婚中年妇女诉说她近日来（或经常）总是梦见垃圾堆、污厕、污泥浊水、秽物遍地，鱼市、菜市，或肮脏的房间，或恶闻腥臭，或讨厌愤恨这一类幻景而感到困惑时，你就基本可以断定她患了“带下病”或“月经病”，即盆腔炎之类，因为“清阳出上窍、浊阴出下窍”、“阴气出下窍 阳气出上窍”以上梦景交替浮现皆是体内浊阴化幻而成。《易经》云：“方以类聚、物以群分”，正是此意。

如何正确对待多梦症和减少做梦也是一项重要的心理行为。首先要放松心情，不要紧张、忧虑，严重者要找有经验的医生或专家诊治，给予药物治疗。症状较轻者，要加强培养身心素质，提高体育锻炼的水平，放弃不必要的操心，每日多做几遍万赖声老师的“童子功”（见“练气功的利与弊”节）。这样坚持下去不仅可以纠正多梦症，并且可以益思怡神，延缓衰老。

柏拉图说，梦是一种感情的产物；亚里士多德认为，梦是持续到睡眠状态中的思想；苏联宇航员贾尼别科夫和萨维内赫说，在轨道上，我们只做地球上的梦。笔者认为，梦者，造作之意，它是思想对实践活动和客观因素的深加工，因而往往是一种被反复扭曲而抽象化了的思想。其本身具有物质与精神的双重性。

圣人云：“至人无梦”，说梦者即是做梦人，广州越秀山练功碑有诗云：“悲迷夜度津，剖纹质天真，似昧层中层，宁识身外身”，柏拉图也曾说，“君子之不端止于做梦，小人之不端见诸行动”。最后让我们用广钦大德的诗句来结束我们自己的多梦症吧：“夜静尘环寂，钟声唤梦频，澄潭观倒影，明月是前身。”

## 二、强迫症和抑郁症

强迫症也叫强迫性神经症，主要表现为病人对人，对己，对事物过分敏感；对自己缺乏自信；对别人，对事物，对社会缺乏信任。表现形式多种多样，人、事、物、自然、社会都可成为敏感者的对象，往往有着特定的目标，一遍又一遍的怀疑或否定刚刚不久才发生的事实，就像牙病患者，有的对冷过敏，有的对酸过敏一样，而强迫症则是精神导致的神经过敏。例如：某甲在每次锁上房门之后，很快又放心不下，或是不能认定自己刚刚完成的动作，待验证后走出不久又怀疑自己做的不够完善，以至于反复查看门锁，而使自己苦恼不已。还有些人如心跳快些，肠蠕动多些，腹胀不适，梳头掉发便疑



为是病态，身上碰到了脏东西，便担心患传染病，产生紧张情绪以致反复洗涤，这种情绪反过来又强化了上述主观感觉，从而采取了对应的自我防护行为，如此相互影响并固定下来而形成病症。病症形成后，病人虽有克服这些症状的强烈欲望，但苦于无法摆脱而极力与之抗争，由于抗争的力度越大，其反作用力度也越大，因此会使情绪更加紧张，烦躁，焦虑不安，脑海中的阴影更加频繁，并出现头痛、头昏、失眠等，给日常生活、工作和学习造成障碍，发展下去一是导致抑郁症，二是导致自杀或杀他。如某些练“气功”走火入魔或搞封建迷信的人，常常令人在潜意识里形成一种被反复指点所产生的一种精神状态，这种精神状态与正常的思维形成一种对抗，久而久之极易失去理智而造成悲剧。笔者认为治疗强迫症的最好方法是从根本上给予“脱敏”，用“脱敏”疗法来纠正心理偏差是较为理想的方法，因为患有这种心理障碍的人不是无缘无故就成这样的，他和人的早期教育、生活习惯、文化素养、社会阅历和实践经验密切相关。如果一个人到了成年在这几个方面还不具备应有的素质，那么这个人的整体素质必然是薄弱的，也是极易形成心理障碍的。患有强迫症的人大多在心理上都遭受过不同程度的挫折或打击，或从小养成了某种不良习惯，由于心理素质不完备，注意力不集中，短期记忆力差，处理问题的应变能力软弱，同时身边又缺少有经验的人的关心和帮助，以至于在遭受“暗伤”后极易

形成偏见和特别警惕，这种偏见或戒备又是精神的，久而久之，精神刺激神经，神经又反过来影响精神，从而造成难以罢休的对抗。所以对于强迫症患者不仅要给予精神上的关怀和帮助，更重要的是要通过治本的方法来纠正理性上的偏差，治本的方法就是加强对患者进行以上六大类心理素质的培养，通过补课来充实人生，坚定自信心，如果患者不完善这一根本内容，即使通过治标获得了短期效果，但在以后别的人、事、物上有可能还会发生新的障碍，产生悲观情绪。

标本兼治，表理双解是治疗强迫症的最佳选择。治本就是固本扶正，治标就是清障化碍。清障化碍的首选方法可按照日本森田正马博士的“三不疗法”去做，这一方法既简单，又实用，效果良好，无须再求它方。森田心理疗法认为，治疗强迫性神经症，最重要的是病人自己要认识疾病的本质，顺其自然地接受这些症状，允许这些症状存在，做到“不害怕，不理睬，不对抗”。不害怕，就是不要担心，担心或害怕是病人主观歪曲的认识所造成的不良心态，完全是多余的、有害的。不害怕，就是要消除病人各种脱离实际、毫无根据的恐惧心理，从而缓解紧张情绪，树立战胜疾病的信心。不理睬，就是不去注意，体验那些症状，也不谈论和听别人谈论症状，如果病人理会了这些症状，它就会和你粘贴在一起“形影不散”反之，病人要带着症状甚至不适和痛苦，去从事正常生活、工作、学习或“补课”，无暇理会它，

那么症状就会无影无踪。不对抗，就是不要去抗争和排斥这些症状，不和它一般见识，不去与之较量，而要任凭它出现，允许它存在，完全接受现实，做到敢于面对，无所畏惧，不要对已做过的事，对个人的损失，遭受的伤害，听到的流言加以反复不已的咀嚼。如果病人能做到这“三不”，症状就会很快缓解，逐渐消失。

我国有幅妙联与“三不疗法”有异曲同工之义，今一并录来以飨读者：“世外人，法无定法，方知非法法也；天下事，了犹未了，不如不了了之”。

抑郁症。抑郁症可由强迫症发展而得，也可由身体某一疾患而造成，还可以因某个事件转型而得，他的主要症状是情绪低落、郁郁寡欢，严重者整日悲悲切切、自言自语、嘀咕叹息，日久则气机郁结，郁滞不得发越，造成脏腑功能障碍，如胸闷肋痛，腹胀暖气，慢性腹泻，不思饮食，头痛头晕等。

绝大多数抑郁症患者在病前都有一定的诱因，这类诱因多是遭受了挫折或打击，经受过失败或不幸，例如下岗（失业）、丧偶、失恋、重病等，在出现情绪一落千丈，抑郁忧愁的过程中产生了悲观，绝望和孤独无助感，导致自卑、自弃、孤僻、退缩，怕见人，常常把自己封闭起来与社会隔离，亦或是离家出走，一派迷惘。

俗话说：“心病还须心药医”“解铃还需系铃人”。首先病人应当树立正确的人生观和世界观，对发生的一切不要怨天尤人，不要把责任归罪于他人，不要抱怨社会，

不要痛恨上级。今天之所以遭受这样的失败，完全是由于自己整体心理素质不高所致，都是自己平时不注意小节，不注意进取造成的，所以不要把希望寄托在别人身上，而要把希望寄托在自己的行动上，不要要求别人挤出时间来关心你，而要自己去挤时间战胜困难。要总结经验，虚心请教，吃一堑、长一智，学会与人相处，大大方方与人交谈，坦坦荡荡与人思想交流，不要畏缩嗫嚅，遮遮掩掩、自惭形秽，真正提高个人的心理素质和社会适应技能，你不抛弃社会，社会也不会抛弃你。

中医云“郁则达之”“木郁发之”意思是对抑郁症患者要采取疏肝解郁，调畅气机的方法来治疗。笔者认为治疗抑郁症应从“三调”入手，即药物调节，客观调节，自我调节。药物调节是指对有较严重抑郁症患者不要排除药物治疗，因为躯体症状的消除可以改善精神症状，脏器功能的改善可以促进精神的改善，在运用药物调节过程中，无论是西药还是电休克治疗，中药逍遥丸、六郁汤等，都须经专家诊辨后对症用药，方可起到事半功倍的作用。客观调节就是全社会或亲朋好友要对患者伸出关心、博爱之手，送温暖、勤呵护，解忧排难，创造机会，使患者能看到希望，增进信心，让脆弱的感情多一份韧性。自我调节就是前文所说的“补课”，必须通过补课才能从根本上获得再生或修复的机会。《经易》云“穷则变，变则通”“夫天行健，君子以自强不息”。不思进取、滞留在悲哀当中有什么用呢？因此，对抑郁

症患者来讲不仅需要“补课”，更重要的是要学会幽默，学会理解，学会奋进，学会实践。学会幽默。幽默对任何人来说都是一种心理防卫机制，或者是心理免疫的反应，幽默不是苦涩的，也不是自我解嘲，它是智慧的火花，精神的境界，当我们在生活中遭受刺激或嘲弄时，借助幽默可以使人烦恼化为欢笑，痛苦变为愉快，尴尬转为融洽，包袱化为烟云，塞翁失马不是事实吗？焉知非福，难道不幽默吗！美国社会是一个充满竞争的社会，美国人善于幽默；中国是一个开放上进的社会，中国人应学会幽默。学会理解。就是对事物应从多维角度去理解，不要死执一头钻牛角尖，既然事实宣布自己失业、失恋、失宠……就必然有它一定的内在原因，因此没有必要患得患失去做无意义的抗争，要接受现实，要理解现实，要辞旧迎新，要从零开始。例如：有一老姬生有两女，大女儿嫁给染坊掌柜，二女儿成了伞店老板娘。遇到晴天，老太太担心伞店的雨伞卖不出去；遇到阴天，她又担心染坊的布无法晒干，因此老太太的心情从未好过，终日唉声叹气。有一天，邻居高兴地对她说：“老太太，您真幸运，晴天你大女儿家的染布晒得快，阴天你二女儿家的雨伞卖得多，您老天天都有好消息啊。”老姬一想，还真是这么回事，于是心情豁然开朗，变忧郁为高兴，乐观地接受了现实。其实，失恋或失宠未必不是一件好事，理亦同此。学会奋进。天生我才必有用，自强不息能成功，惰性是自己的天敌。追求享受，骨子肤

里好嗜逸就会蚀光老本，此局已败，但又不可以一时的成败论英雄，只要洗心革面，从新做人，还能成为对社会有益的人。毛泽东曾教导过我们：在困难的时候要看到成绩，要看到光明，要提高我们的勇气。必定能走出困境，给自己和他人带来福祉。学会实践。不实践怎么知道自己不行呢？不实践怎么可能有成功的机会呢？不实践一切都等于零。日本人勤奋好学，积极上进，历来崇尚以小胜大，以弱胜强，其国人以“桃子太郎”、“一寸法师”为榜样，所以日本人在事业上获得的成功率是极高的，日本人的敬业精神享誉全世界。笔者建议，抑郁症患者读读毛泽东的《矛盾论》、《实践论》虚心参阅一下日本的研究生教材《走向成功的秘诀》，帮助自己学会理解问题，学会实践，改变自己，改变命运，多做贡献。有条件的可以选择旅游的方式，通过旅游增进文化交流，通过旅游学习先进经验，通过旅游增长各种知识，通过旅游提升旧有观念，通过旅游解悟人生道理。

### 三、未成年人心理障碍

孩子是祖国的未来，没有一代一代身心素质良好的孩子，世界就不会有进步、和平和美好，人类也不会有文明、和谐和博爱。现代生活方式的负面影响不仅对成人的心理健康形成强大冲击，而且也辐射到孩子和校园。让人们感到紧张和不稳定的过度拥挤的人群，也同时让许多人感到了更多的孤独和冷漠，令人们穷于应付、疲惫不堪的高信息流通，却使有效的感情交流、诚

挚相许凋零枯萎，日益丰富的物质让人们越来越难以达到满足的目标；知识的大爆炸迎来了人与环境的失衡，走不出的困境还得随奋发上进的潮流沉浮回荡，今日社会的“烦恼”，比先前既多又复杂，污染、噪声等不良生活环境，家庭支出，职业、健康等生活琐事的“重围”是我们无法逃避的现实，竞争、忙碌、浮躁、沮丧、惆怅束缚了心灵的自由，那么成年人在应付现代生活对自身心理健康挑战的同时，如何保护和培养孩子们的身心健康呢？如何消除或化解孩子们心理上的阴影呢？首先让我们看看未成年人在心理疾病上表现出的几个特征：  
心理困惑； 心理障碍； 心理重负； 心理变态。

1. 什么是心理困惑？它是人们对客观事物无法从理性上得到完满的解释、并无法做出选择时的一种精神状态。换句话说，对于矛盾的复杂性、尖锐性和特殊性无法理解和无所适从时就是心理困惑。打个比方，人们常说的存在的就是合理的，合理的未必合法，合法的又未必能够存在，面对这一连串深层次的、复杂的因果关系成人尚且有糊涂之时，而身心处在生长、发育，接受成人言行教化阶段的孩子们又怎能不困惑呢？例如：许多孩子对家长或老师的一些不良行为或不妥方法，如口是心非或言行不一表现出不理解或怀疑，继而在屈服的压力下可能蜕变成一种虚伪、说谎、谄媚，尽管这类情况可能促发孩子早熟，成为日后处理社会矛盾的专家或教授，但同时也为日后矛盾的尖锐化留下了伏笔，所以困

惑是中学生和大学生们普遍存在的一个特征，我们要造福子孙，为创造一个美好的未来做铺垫，就要让孩子理解我们，就要正面教育，由浅入深，深入浅出，消除他们心中的困惑。一般来说，未成年人不适宜用抽象教育，那样容易误导孩子，影响身心正常发育。

2. 什么是心理障碍？笼罩在人脑海里的阴影以及阻滞或扭曲了人的身心协调活动的种种因素谓之心理障碍。例如：“书山题库”的阴影，孩子们在无法穿越完的书山题海中渴望被解脱出来的同时，却受到了来自家长、学校及社会的强大压力，在拼搏中形成了千军万马过“独木桥”（重点学校）的壮观场面，条件差的孩子们自然就对学习有了焦虑情绪，产生“作业恐惧症”，有的甚至被拖的身心疲惫，视力下降，发育不协调，健康状况差，心理压力过重，这样就导致神经性紊乱综合症，从而对学习、对课堂就有一种神经性的条件反射，他们就像吃腻吃伤了肥肉的食客，一进教室就不由自主地挤眉弄眼、打嗝、干咳、四肢震颤、目光散乱、注意力不集中、自言自语，而这种心理疾病的表现又极易被老师误解为是不守纪律，对孩子产生偏见，进行批评和斥责，从而促使病情加重。另外，感觉统合失调症也是当前小学生的一大心理障碍，据有关资料报告，北京 90 万小学生中，10%~30% 有不同程度的感觉统合失调症状反应，因此，面对孩子们的种种心理障碍，首先是要关心、理解和帮助他们。



3. 什么是心理重负？心理障碍被压抑在脑海里驱之不散，长期影响人的正常生活就是心理重负或心理负担。例如：一个无父无母、缺吃少穿或家庭父母多病、经济条件极差的学生为长期处在这样的环境中而忧心忡忡，他既要为自己的学业而奋斗，又要为自己的学费而发愁，既要过早地挑起家庭生活的重担，又要面对社会独立自主、自力更生的生存，他们与那些条件优越、无忧无虑的同学相比难免不会有一种弱者的忧虑和卑下的情绪。据学生们反映，有些个性软弱，条件差，缺少家庭温暖的孩子常常成为调皮顽劣的孩子取笑或欺侮的对象，他们在外援无力的情况下，求安的本能往往促使他们成为自高自大，搞恶作剧者的“马仔”或“帮凶”。这类情况的孩子如果及时得到老师及社会的关心，仁者们的帮助，给予诚挚的爱和真诚的扶持，取得其信赖，那么他们将成为生活的强者，就会发展成国家的栋梁之才。如果相反，一再受到打压、歧视或抛弃，这种心理重负就会再度被扭曲，可能会演变成沉默寡言、仇恨、险恶，或者导致心理变态、玩世不恭，或者产生绝望、自暴自弃，甚至走向违法乱纪的极端。所以温暖和信赖对于消除未成年人的心理重负显得极为重要。

4. 什么是心理变态？心理变态是精神对事物的“过敏”反应，是对自身心理障碍的一种变相释放，其主要特征是主观上歪曲客观事实，思想深处对周围的人和事产生某种偏见和对抗，言行上离奇多变，与大多数人格

格不入，严重偏离正常人的心理轨迹，令人捉摸不定。

患者为什么会产生这样的心态呢？尽管存在着这样和那样多种复杂的因素，但归结起来不外乎以下几点：

经历过特殊坎坷或苦难； 缺乏良好的早期教育； 缺乏正确的世界观； 个性倔犟、自负； ⑤对自身前途迷茫，看不到光明和方向。这几点是导致心理变态的核心因素，但心理变态也并非一夜之间就会变得如此，一般来说都有一个较长时间的演变过程，起初由于不幸的遭遇或不良习惯得不到他人的帮助和理解，例如：自己的好意不被人理解，自己的困难受到冷遇和歧视，自己的努力受到讽刺和挖苦，自己的牢骚和不恭受到排挤，自己的成绩得不到他人的肯定和鼓励，自己心里面装满了无尽的烦恼无处诉说，一派消极因素遮盖了智慧的光明，但生存的本能仍力求改变这一切，所以心理变态的患者在初起向“古怪”或“不可思议”等方面转变时，完全是因为担心自己受到伤害而采取的一种变相的自我防卫意识，把脆弱的感情向柔韧方面转化时走向了歧途，他们的这种举措并没有要伤害谁的意图，但由于这是一种与理不通的方法，所以造成了适得其反的效果，无数次的事与愿违导致逆反心理加剧，对受到的“不公正”待遇不能正确对待，冷静剖析，在家庭教育和社会教育出现脱节的情况下，又不能虚心请教，加强自身学习，而是怨天尤人，任性而为，报复性发挥，将矛盾无限扩大，其结果有些像作茧自缚，使自己越来越孤独，妄

动，脱离群众，这种心理演变到一定程度自然诱发出人的憎恨心，可能仇视周围的人。如美国拳王泰森所说：“我恨所有的人”，泰森的幼年是不幸的，他有一颗孩子般的心，他诚实到原始的粗鲁，尽管他后来成为世界拳王，但由于早期教育不足，整体素质不高，所以仍是挫折不断，所以很难说他是一个真正的成功者，因此他必须接受再教育，必须配合儿童心理医生的调理，认真学习“补课”，才能完善人格，达到真善美的境界。心理变态已经形成将是一个难以自拔的习惯过程，要纠正这一变态心理，医患双方应注意做好以下几点：患者不是坏人，而是一个不幸的人；患者不是生活的强者，而是生活的弱者。应当同情患者，帮助患者，教育患者。和他们谈心交朋友，建立信任关系，交换意见，帮助他们分析问题，解决问题。努力学习，认真“补课”，增长知识，谦虚做人。同您的知心人多交谈，争取改变一下环境，可以参观学习，吸收成功者的经验。⑥加强世界观的改造，取得群众的信任，坚信自己是一个对社会有益的人。

心理障碍是心理疾病的代名词，也是诸多心理疾病中最具代表性的一种，但无论是哪一种心理疾病都会对未成年人的身心发育起到消极作用，在心灵上留下深刻印象，从而给日后的人格定位、个性特点和身体健康造成重大影响，尽管引起他们心理疾病的原因很多，但主要还是家庭、家长、学校、老师、社会、媒介起了重要

作用，家庭环境的好坏，家长自身的言行，家教的方式方法首先引诱了孩子的心理活动。孩子有 50% 的时间是在校园度过的，所以学校的校风，教师的素质，教学的方法同样引导了孩子的身心发育。其次是社会风气，媒介传递，视听内容鼓动了孩子的心理倾向。如果将诸多不良因素汇集到某个孩子身上，必定会造成心理伤害，致生种种障碍。所以，孩子的心理健康有赖于家庭、学校、社会的共同努力，这三者是一个等边三角形的关系，任何重此轻彼的观念都可能将努力获得的成绩葬送掉，只有不推卸责任，勇于负责，孩子也才会不推卸责任，勇于负责；只有尊重孩子，无私奉献，孩子才会真心敬爱你，不自私自利；只有关心孩子，善待孩子，孩子才会信赖你，才会茁壮成长。对孩子的错误既不放纵宽容，也不封杀打压，而是耐心帮助，认真分析，使其自纠，对孩子的缺点要辩证分析，不能一概否定，衡量孩子的标准不能以个性嗜好为准则，缺点未必就是一件坏事，看你如何利用，如何引导，正如一位名人所说：“缺点就是优点”。教育孩子的方法很多，可以请教心理学专家帮助，在教育孩子的同时自己也要不断接受教育，一切都是那样的平等。

说起来容易，做起来难。心理习惯就是这样，但事实是没有任何一个良好的示范行为就不可能取得孩子心理上的真正信任，没有优良的道德品质就不是道义上的父子关系，而是利益上的父子关系。

#### 四、生气

大千世界，芸芸众生，恩恩怨怨，何时消停。特别是在现实生活中，家庭、婚姻、工作、子女、金钱及人际关系等，难免磕磕碰碰，常有气生，它不仅是关系到人的身心健康问题，也是一个人终生修养的问题。

现代医学从心理、机理等方面对生气造成人体危害作了深刻的研究。医学研究表明，一个人如果在精神上遭受重大创伤或打击，即使心理平衡调整得好，大约也要损命一年，如果恼怒超过半年不解，大约缩短 2~3 年寿命。这是因为人在应激状态下（如巨大的精神刺激，暴怒，战斗，逃跑）体内分泌出大量的去甲肾上腺素，有时可以达到安静时分泌量的 100 倍；去甲肾上腺素使血管收缩，血压升高，血流受阻，氧供应不足，长此以往，血液中的血小板受到损坏，在血管中促进血栓形成，长期高水平的去甲肾上腺素，容易导致高血压、动脉粥样硬化，进而造成脑血栓、心肌梗死等心脑血管疾病。

美国生理学家爱丁马做过一个试验：把一支玻璃管插在装有冰和水，温度约 0 的容器中，收集人们在不同情绪下呼出的“气水”沉淀物，结果发现人在心平气和时呼出的气体在试管中无沉淀物，悲痛时水中有白色沉淀物，悔恨时有蛋白沉淀物，生气时则有紫色沉淀物。爱丁马将生气者呼出的紫色沉淀物注射到大白鼠体内，几分钟后大白鼠就死了。专家分析，人生气时会消耗人体大量精力，有十分剧烈和复杂的生理化学反应，

分泌物具有毒性，因而专家指出，生气后气机逆乱，新陈代谢障碍使体内产生的各种毒素不能顺利地排出体外，久而久之存积，繁殖，蔓延，造成功能严重障碍，免疫力下降，体弱多病，乃至短寿。有专家指出，性格内向，心胸狭隘，爱钻牛角尖的人易生闷气，其对健康有十大危害：

危害呼吸系统。可引起气促、胸闷、肺膨胀、气逆咳嗽、哮喘等。

危害肝脏。肝火太盛，造成肝郁不舒，肝气不足，肝胆火旺，气机逆乱，口苦、咽干、目眩、耳鸣、头晕等。

危害消化系统。气满填胸，不思饮食，肝胃不和，腹胀腹鸣，消化不良，便溏等。

危害心脏。久滞之气不能排出体外，侵入心脏，加重心脏负担，出现心悸，气短，多汗，肢软等。

危害神经系统。气扰神经，可引起头痛，失眠，多梦，血压升高，导致脑血管疾病发生。

⑥危害肾脏。逆气冲肾，会引发肾衰，腰膝无力，疝气、脱发等疾病。

⑦危害泌尿系统。可引起尿急，尿频，尿闭。

⑧危害内分泌系统。能引起甲状腺机能亢进，糖尿病诱发等。

⑨危害皮肤。皮肤功能不好的人，可引起气串、肿胀和神经性皮炎，带状疱疹等。

⑩危害心理健康。造成心理障碍，心情压抑，心神不宁，烦躁，易怒，久则心理变态等。

巴西医学家马丁斯历经十年研究调查表明，善良的人，处世和善，光明磊落，情操高远，心理状态一直处于泰然自若的最佳水平，这样能促进体内分泌一些有益的激素、酶类和乙酰胆碱等，而这些物质能把血液的流

量、神经细胞的兴奋调节到最佳状态，从而提高机体的抗病能力，促进健康和长寿。良性的思维、温和的言行，愉快的心情，可以增加脑内啡的水平，已发现的脑内啡有 20 种左右，最简单的是脑啡肽，作用最强的是 B—内啡肽，B—内啡肽的镇痛效力是麻醉药啡的 5~6 倍，而且没有成瘾性。脑内啡还给人们带来快感，使升高的血压降下来，使收缩的血管舒张，血液可畅通无阻地流动起来，故对防治心脑血管疾病有好处，并减轻心灵和肉体上的痛苦，缓解忧郁情绪，减轻挫折感。所以我们只需尝试者用心灵去笑就立刻会体会到高兴和愉快，而并不需要有笑料和刺激才会笑。

康德说：“生气是拿别人的错误来惩罚自己”。我国民间流传的《不气歌》以及现代科学研究所得证据都向人们展示了生气的危害性，人们也普遍认识到生气有害健康，可是人们还是难以控制自己常常生气。笔者自己也是如此。说起来容易，做起来难，这是为什么呢？笔者通过进一步学习发现这与人们对生气的概念和生气的原因理解不彻底有关，那么什么是生气呢？生气就是情绪突然或持续恶化的一种精神状态，主要表现为不满和恼怒。它的原因是客观事物对固有心态的冲击，固有心态对客观事物的不能容通造成的，凡事顺我者悦，逆我者怒，一成不变的死守旧有观念，将自己的习惯行为或思想意识强加于人，如果不能内省自悟就会愤愤不平，耿耿于怀，任凭别人劝解帮他“消消气”，也难于达

到心理上的平衡，有时反而助长了他的固执心，倘若一个人不学会容忍和变通，常常会变有理为无理，将好事变成坏事，使受害者更加受害，受益者更加得意，多少好事，因礼不周、言不逊、信不孚致生障碍者，比比皆是。所以，要做到不生气是一个人终生修行的问题。修行也就是修心、修德，方能成功得道，行人所不能行，忍人所不能忍，受人所不能受。修行应修在事事处处，在练功中、在生活中不断领悟，不断明理明法，不断校对言行。修行不完全是参禅打坐，苦心练功，或念经祷告，或出家遁世，生活中的行、住、坐、卧、接人待物均属修行。修行亦修在心念之间，克服“私”字，看你如何把握自己的心性。只有真修行的人，才能领悟平常心是道的真义。只有真修行的人，才有力量超越烦恼，得大自在，受真实快乐。只有真心修行，才能达到人生的至善圆满，修行的好，也就不会生气。

所以，一个人的一生最重要的还是修行。修行不是盯着自己做了多少桩好事，而是反省自己纠正了多少不良习惯。



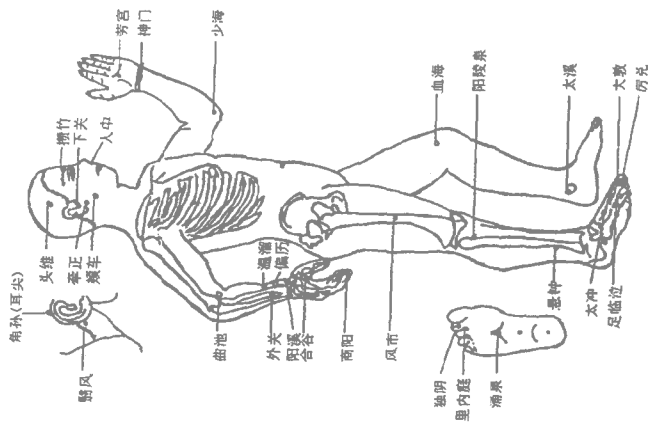
取穴主治表

穴名	部 位	主 治
孔最	桡侧腕横纹上 7 寸	咳喘、肘臂挛痛、痔疾
列缺	双手虎口平直交叉,上手食指尖下	头项强痛、咽痛、咽炎、口眼喎斜、牙痛
太渊	腕横纹桡侧凹陷中	咳喘、无脉症
鱼际	第一掌骨中点,赤白肉际处	咽肿、发热
少商	拇指桡侧指甲角旁约 0.1 寸	失音、鼻衄、发热、癫狂、咽喉肿痛
商阳	食指桡侧指甲角旁约 0.1 寸	耳聋、齿痛、咽喉肿痛、颌肿
合谷	手背第一、二掌骨之间,平第二掌骨中点处	牙关紧闭、口眼歪斜、齿痛头痛、便秘、经闭
阳溪	腕背横纹桡侧端、拇短伸肌腱与拇长伸肌腱之中的凹陷中	腕痛、腱鞘炎、头痛、耳鸣
偏历	阳溪穴上 3 寸处	手臂酸痛、目赤、耳鸣
温溜	阳溪穴上 5 寸处	面肿、肩背酸痛、疔疮
迎香	鼻翼外缘中点、旁开 0.5 寸,鼻唇沟中	鼻塞、鼾衄、口歪、胆道蛔虫
地仓	口角旁 0.4 寸	口咽、流涎,眼睑跳动
颊车	咀嚼肌隆起最高点处	口噤不语、颊肿
下关	颞弓下缘凹陷中、合口有孔、张口即闭	口眼喎斜、口噤、耳疾
头维	额角发际直上 0.5 寸	头痛目眩、流泪、眼睑跳动
气冲	脐下 5 寸旁开 2 寸	月经不调、疝气
梁丘	髌骨外上缘上 2 寸	胃痛、痛经、血尿、乳痈
足三里	胫侧膝眼下 3 寸	肠胃疾病、虚劳
三阴交	内踝高点直上 3 寸,胫骨内侧面后缘	妇科疾病、虚弱
地机	阴陵泉穴下 3 寸	痛经、遗精、腹疼、泄泻
阴陵泉	胫骨内侧面下缘凹陷中	小便不利或失禁,黄疸、水肿
血海	髌骨内上缘上 2 寸	月经不调、瘾疹、丹毒
箕门	血海穴直上 6 寸	小便不利、隆闭、腹股沟肿痛
极泉	腋窝正中,腋动脉搏动处	心绞痛、晕厥
神门	尺侧腕横纹凹陷中	健忘、失眠、惊悸、癫、狂、痫

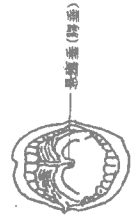
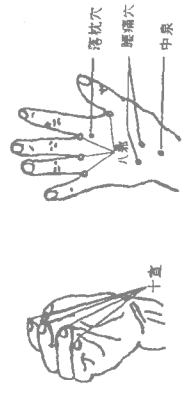
穴名	部 位	主 治
攒竹	眉头凹陷中	眼睑跳动或下垂,呃逆
天柱	斜方肌外缘凹陷中	颈肩背痛、热病
肺俞	第三胸椎棘突下,旁开 1.5 寸	咳嗽、气喘、骨蒸、盗汗、潮热
心俞	第五胸椎棘突下,旁开 1.5 寸	心悸、失眠、盗汗、健忘、梦遗
肝俞	第九胸椎棘突下,旁开 1.5 寸	黄疸、胁痛、雀目、脊背痛
胆俞	第十胸椎棘突下,旁开 1.5 寸	口苦、胁痛、背痛、胆绞痛
脾俞	第十一胸椎棘突下,旁开 1.5 寸	腹胀、呕吐、泄泻、腹痛、背痛
胃俞	第十二胸椎棘突下,旁开 1.5 寸	胸胁痛、胃脘痛,呕吐、腹胀
肾俞	第二腰椎棘突下,旁开 1.5 寸	遗精阳痿、腰痛、月经不调、白带
委中	腘窝横纹中央	腰痛、腹痛吐泻、丹毒
承山	腓肠肌两肌腹之间凹陷的顶端	痔疮、便秘、腰腿拘急疼痛
昆仑	外踝高点与跟腱之间凹陷中	足跟痛肿、头痛、癫痫、腰骶疼痛、痔疾
涌泉	足掌前 1/3 处凹陷中	失眠头痛、昏厥、小儿惊风
太溪	内踝高点与跟腱之间凹陷中	月经不调、尿频、消渴、阳痿遗精
曲泽	肘横纹中,肱二头肌腱尺侧	胃疼呕吐、心悸
郄门	腕横纹上 5 寸中	心绞痛、癫痫、疔疮
内关	腕横纹上 2 寸中	心悸、胸闷、胁痛、落枕
外关	腕背横纹上 2 寸中	头痛发热、落枕
角孙	耳朵尖最高处	疔腮、齿痛颊肿
风池	胸锁乳突肌与斜方肌之间凹陷中	头痛项强、感冒、耳鸣失眠、健忘
足临泣	小趾伸肌腱外侧凹陷中	乳痈、瘰疬、疟疾、肋肋疼痛、胆绞痛
大敦	拇趾外侧趾甲角旁约 0.1 寸	崩漏、经闭、疝气、子宫脱垂
太冲	足背第一、二跖骨结合部之前凹陷中	崩漏、月经不调、眩晕、目赤肿痛
长强	尾骨尖下 0.5 寸	痔疮、脱肛便秘
命门	第二腰椎棘突下	腰脊强痛、泄泻、阳痿、遗精、带下

穴名	部 位	主 治
大椎	第七颈椎棘突下	头项强痛、发热、风疹
风府	后发际正中直上1寸	中风、头项强痛
百会	耳尖直上，头顶正中中线	阴挺、脱肛，中风，失眠、头痛
上星	前发际正中直上1寸	鼻渊鼻衄、热病
中极	脐下4寸	小便不利、遗尿、妇科杂病
关元	脐下3寸	肾虚、尿闭，尿频、妇科杂病
气海	脐下1.5寸	虚脱、遗精，遗尿
神厥	脐眼中间(宜灸、忌针)	虚脱、腹痛泄泻、脱肛
中脘	脐上4寸	胃疼、呕吐吞酸、腹胀
膻中	前正中线、平第四肋间隙	气喘、胸痛、噎膈、呕吐、心悸
天突	胸骨上窝正中	化痰利咽、开音
承浆	颏唇沟的中点	口喎流涎、眼肿
印堂	两眉头连线中点	头痛失眠、鼻渊
太阳	眉梢与目外眦之间向后1寸凹陷中	头痛、目疾
牵正	耳垂前0.5~1寸	口舌生疮、口喎
十宣	手十指尖端，距指甲0.1寸	昏迷、高热、癫痫、咽喉肿痛
八邪	手背各指缝中的赤白肉际。	烦热、目痛、毒蛇咬伤、手背肿痛
中渚	握拳，第4、5指之间指掌关节前凹陷中	头痛、目赤、耳痛、咽痛、手指僵硬
精灵	中渚穴直后方	肾绞痛、尿闭
商丘	内踝前下方凹陷中	腹胀、泄泻、便秘、足踝痛
厉兑	第二趾外侧趾甲角旁约0.1寸	热病、眼丹、衄血、多梦、癫狂、牙痛
上脘	脐上5寸	胃痛、呕吐、癫痫
中脘	脐上4寸	胃痛、呕吐、腹胀、泄泻、黄疸
下脘	脐上2寸	腹痛、腹泻、消化不良
人中	人中沟的上1/3与中1/3交界处	昏迷、口眼歪斜、癫狂、小儿惊风、腰脊强痛
龈交	上唇系带与齿龈连接处	齿龈肿痛、鼻渊、癫狂

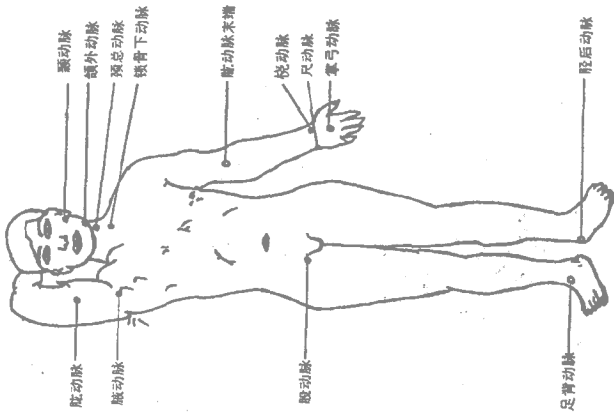




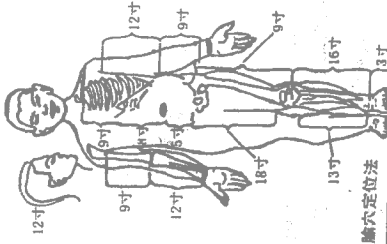
部分经穴示意图



部分经穴示意图

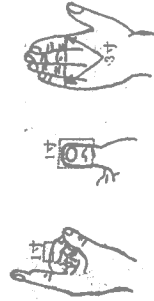


全身主要动脉压迫点



胸穴定位法

常用骨度分寸示意图



中指同身寸法 拇指同身寸法 食指同身寸法

附：

## 旅 行 歌

## (一)

人生本是一旅行	崎岖艰险路不平
纵然富贵成气势	也有身心两种病
无常一到人财空	恶疾临身心头惊
吾劝吾身修正行	勿贪境色误前程
正念正行勿要停	免将生命折途中
五讲四美是根本	礼义廉耻有德性
温良恭俭让诚信	效法儒圣智仁勇
不睬诱惑不亢卑	不欺世来不盗名
不贪便宜不拾遗	坦坦荡荡无私情
走的端来行的正	一路安全一路平

## (二)

旅途路，宽又大	随缘结成无数家
鱼找鱼来虾找虾	乌龟爱的是王八
近朱赤，近墨黑	豆得豆兮瓜得瓜
祸福无门惟人招	自作孽来犯国法
不义财、汤泼雪	图来赃款水堆沙
好将心田勤耕种	父子公孙福禄遐
旅途路，凸又凹	常有不测受惊吓
莫管闲事少喝酒	忌进柳巷入烟花
骗子语，托儿话	巧言欺诈莫信他
糖衣毒品笑敬你	自斟自饮饮自茶
强健身，清静心	谨防六淫八风刮
心地无私天地宽	逍遥自在游天下

## (三)

世道险恶互猜嫌	良莠真伪常难辨
你也防焉、我也防焉	皆因杀盗淫贪骗
穷也为钱、富也为钱	衣食住行钱当先
苦也因钱、乐也因钱	皆因无钱事难办
聚也论钱、散也论钱	终日为钱细盘算
金融危机、道德危机	祸起贪赚周转难
千百万元、亿千万元	不济苍生也枉然
福也享完、势也扎完	事过犹如宴席散
忽然哀叹、突然哀叹	个中滋味不堪言
既畏灾难、又惧病难	买了保险难买安
你也求安、我也求安	何不人人息争端
食也节俭、用也节俭	利国利民利自然
言也诚信、行也诚信	去伪存真多行善
此也休缠、彼也休缠	官民和睦互帮劝
官也无怨、民也无怨	各安本分乐天年
寝也安然、食也安然	行住坐卧皆安然
人生保健、旅游保健	皆把身心要健全
清热除烦、清心除烦	相互祝福保平安
一路平安、路路平安	放下留恋把家还

## 敬告

本书在编写过程中曾参阅了《中国旅游报》、《健康报》、《健康文摘》、《现代保健报》等。笔者在此表示衷心感谢并祝愿贵报越办越好。