

中醫以春溫、夏熱、秋涼、冬寒來概括四季的氣候變化。從中醫學理論角度出發，人應該順應自然規律，因應時節而調整自身生活方式和節奏，從而保持健康的身體。香港正值秋季，秋季通常氣溫變化較大，晝夜溫差大，屬於陰陽交替的時期。

隨着溫度環境的變化，大家的生活習慣和飲食也會隨之改變，經脈臟腑等生理機能亦隨之變化，在這變化期間機體較易出現一些不適症狀，故在換季之時患病而求診的病人往往較多，而最近門診中多見感冒、傷風、咳嗽、咽痛、鼻塞、流涕等症狀的病人。因此，了解如何通過中醫的角度來治療感冒、調整生活方式和飲食習慣，以保持身體健康，顯得尤為重要。

作為一名註冊中醫師，傷風、感冒、咳嗽等幾乎是每天都會面對的，但每次患者訴說不適時，筆者需要對病人的症狀進行診症檢查和評估，才能作出診斷。根據診斷給予患者最符合病情的個體化治療方案，以幫助患者有效地緩解症狀。在本文中，筆者將從定義、病因、症狀、中醫治療方案等角度來探討。

以中藥治療為主

風邪為六淫之首，在不同季節，與當令之氣相合傷人，邪犯衛表而致病。感冒是由於外感六淫、時行病毒侵襲人體而導致的常見外感疾病，臨床表現以咳嗽、鼻塞、流涕、頭痛、惡寒、發熱、全身不適、脈浮為主。本病四季皆見，但轉季多見。本病可參照西醫學的「急性上呼吸道感染」，急性上呼吸道感染是指鼻腔和咽喉部呼吸道黏膜的急性炎症的總稱。大多為病毒性感染或細菌性感染而致。人體在低溫、過度勞累及飛沫傳播等因素影響下，呼吸道防禦功能低下，病毒或細菌快速繁殖而致。

在診斷感冒前，我們首先需要了解患者的病史和症狀，往往先請患者自行描述具體不適。大多數感冒患者求診時會以咳嗽、鼻塞為主訴，有一定比例患者會以惡寒、發熱為主訴，常伴有痰多、咽痛、頭痛等症狀。在採集主訴後，問及第一次發病的時間，發病時有否進出入流密集的地方、接觸其他病患、進食受污染的食物等的病史。在問診過程中，會問及既往的手術病史及有否慢性疾病。問診結合特定檢查鑒別排除其他疾病，最後確定診斷。

治療方案以中藥治療為主。

▼冬天戶外慢跑
要注意保暖。

換季易感冒

中醫辨證論治

病案一

陳女
33歲，幼稚園老師
初診：2023年11月3日

症狀：7天前患者工作場所內的數名學生出現不適，2天前患者開始自覺不適。現發熱重，惡寒輕，汗出少，無盜汗，眠差，易醒，神疲，咳嗽，痰黃綠，咽部腫痛不適，納食差，大小便正常。脈浮數，舌紅苔黃。

診斷：時行感冒 證型：外感風熱證

治法：祛風清熱、化痰止咳

陳女初診時以發熱為主訴，另有咳嗽、痰黃綠、咽痛等伴隨症狀，舌脈診皆為熱象，故判斷此為外感風熱證。本證型為風熱犯表，熱鬱肌腠，衛表失和，故見發熱重，惡寒輕，汗出少；風熱之邪熏蒸，故見咽部腫痛不適；風熱犯肺，肺失清肅，故見咳嗽，痰黃綠。脈浮數，舌紅苔黃，為風熱侵犯肺衛。祛風清熱、化痰止咳為主要治法，處方銀翹散合清金化痰湯加減。一天1次，4服。

二診：2023年11月7日

患者服藥後症狀明顯減輕，重配4日處方。

病案二

黃女
30歲，設計師
2024年10月21日

症狀：晨起無明顯誘因下開始不適。現惡寒重，發熱輕，咳嗽，無汗出，無盜汗，眠可，神可，咽癢，痰少，鼻塞流清涕，納食可，進食後無異常，大便1日1次，質軟成形，小便正常。舌淡，苔薄白，脈浮緊。

診斷：感冒 證型：外感風寒

治法：祛風散寒

黃女就診時以惡寒重為主訴，另有發熱、咳嗽、咽癢、痰少等伴隨症狀，舌脈象皆為寒象，故判斷此為外感風寒證。本證型為風寒之邪外束肌表，衛陽受鬱，故見惡寒重，發熱輕，無汗；風寒上受，肺氣不宣而致咳嗽，咽癢，鼻塞流清涕。舌淡，苔薄白，脈浮緊，為風寒襲表之象。祛風散寒為主要治法，處方荊防敗毒散合麻黃湯加減。一天1次，4服。

病案三

莫女
34歲，文職
2024年10月24日

症狀：10月中天氣轉涼後開始鼻部不適。現汗出少，無盜汗，寒熱往來，眠可，易醒，神可，鼻塞流涕色黃質黏，無咳嗽，無痰，納食可，進食後無異常，大便2日1次，質硬成形，小便正常。舌淡，苔薄黃，脈浮數。

診斷：過敏性鼻炎 證型：外感風熱

治法：祛風清熱通鼻

莫女就診時以鼻塞流涕色黃為主訴，另有寒熱往來等伴隨症狀，舌脈象皆為熱象，故判斷此為外感風熱證。此為外感外邪所致，肺主氣，為五臟之華蓋，開竅於鼻，外合皮毛，又與外界直接相通，若腠理疏鬆，衛外不固，風熱之邪由口鼻而入，內犯肺臟，外塞鼻竅，故見鼻塞、流涕色黃質黏。舌淡，苔薄黃，脈浮數，為外感風熱之象。祛風清熱通鼻為主要治法，處方辛夷散合小柴胡湯加減。一天1次，5服。

病案四

吳男
44歲，文職
2024年10月17日

症狀：十年前感冒後開始反覆咳嗽氣喘。現無汗出，無盜汗，惡寒，無發熱，眠差，易醒，夜間時有氣喘，神疲，咳嗽，痰多色黃質黏，喉中有異物感，納食可，進食後無異常，大便1日1次，質爛，小便正常。舌紅，苔黃，脈浮弦。

診斷：咳嗽 證型：痰熱

治法：清熱化痰肅肺

吳男就診時以咳嗽為主訴，另有夜間時有氣喘、痰多色黃質黏，喉中有異物感等伴隨症狀，舌脈象皆為熱象，故判斷此為痰熱證。此為痰熱壅阻肺氣，肺失清肅，故見咳嗽、痰多色黃質黏。舌紅，苔黃，脈浮弦，為痰熱之象。清熱化痰肅肺為主要治法，處方清金化痰湯合定喘湯加減。一天1次，4服。



黃耀
註冊中醫師
至意中醫診所

從以上四個病案可見，中醫治療確定診斷前需要與他病鑒別診斷，確定為感冒後，需因應症狀辨證論治，不同證型的治法處方皆不相同。外感風寒則祛風散寒；外感風熱則祛風清熱；暑濕傷表則清暑祛濕；氣虛感冒則益氣解表；陰虛感冒則滋陰解表。

秋冬養生小貼士

保暖防寒： 秋冬季節氣候變化劇烈，天氣涼冷，容易感冒。隨時增減衣物，應該注意保暖，避免外出時過多暴露在冷風中，特別是頭、頸、腰、腿這些易感部位要特別注意。避免受涼淋雨。患病不適時避免流連公共場所活動，防止交叉感染。

飲食調理： 應多攝取溫熱性食物，如蘑菇、蝦肉、雞肉、魚肉、牛肉、羊肉、小豆類等。這些食物營養充足，有助保持機體溫暖。

保持良好作息： 注意作息時間，避免過度勞累和夜不入眠。應該保持規律的作息時間，確保充足的睡眠，保持身心健康。

運動適度： 避免過度運動。可以選擇一些溫和的運動，如漸進性跑步、瑜伽、太極等，這些運動有助保持身體健康。

保持手部清潔： 注意保持手部清潔，定期消毒洗手，洗手前避免用手部接觸眼睛、鼻子和嘴唇等部位。

服用防治方藥： 在感冒流行期間，尤當重視預防，服用防治方藥。

保健湯水推薦

祛寒湯

材料：紫蘇10克、荊芥10克、甘草3克
功效：祛風散寒
做法：所有材料放鍋中，加6至8碗水，中火煎煮30分鐘便可。連服3日。

清熱解毒湯

材料：貫眾10克、板藍根12克、甘草3克
功效：清熱解毒
做法：所有材料放鍋中，加6至8碗水，中火煎煮30分鐘便可。



▲甘草有清熱解毒的功效。

研究發現：一種糖尿病藥能預防心血管疾病

由日本京都大學研究人員領銜的一個國際團隊日前在國際學術期刊《心血管糖尿病學》雜誌發表論文說，目前被廣泛使用的糖尿病藥物鈉—葡萄糖協同轉運蛋白2抑制劑（SGLT-2抑制劑）可以預防心血管疾病，但其效果對非肥胖的糖尿病患者可能減弱。

京都大學日前發布新聞公報說，SGLT-2抑制劑能促進糖分隨尿液排出，減少身體吸收，目前已成為治療糖尿病的主流藥物之一。近年有不少證據顯示，與以往藥物相比，SGLT-2抑制劑還能預防心血管疾病。不過，以往的研究對象都是體質指數（BMI）平均達30的肥胖糖尿病患者，對體質指數低的糖尿病患者是否有同等功效還沒有充分研究。

京都大學和美國波士頓大學、哈佛大學等機構的研究人員利用日本全國健康保險協會的生活習慣病預防體檢和醫療收費明細數據庫，盡可能再現真實的臨床效果以進行分析。研究對象按服用SGLT-2抑制劑和另一種糖尿病藥物二基-4抑

制劑（DPP-4抑制劑）分組，約28萬名研究對象中有8.5萬名是體質指數低於25的非肥胖糖尿病患者。

在平均27.5個月的跟蹤期內，約28萬人有8000人發生心血管疾病，包括心肌梗塞、腦梗塞、心力衰竭以及因心血管疾病死亡，而SGLT-2抑制劑的效果因體質指數的不同存在差異。體質指數超過25的糖尿病患者，心血管疾病風險平均降低了約8%，肥胖程度越高預防效果越明顯，而對體質指數低於25的患者預防效果就很弱。

公報說，相比以往的糖尿病藥物，SGLT-2抑制劑預防心血管疾病的作用值得期待，但患者是否肥胖會影響其效果。它對非肥胖糖尿病患者預防效果較差是整體平均值，是否存在個體差異也還需要進一步驗證。另外，本項研究使用的數據庫覆蓋的多數是有心血管疾病風險但未發病的群體，SGLT-2抑制劑對已罹患心血管疾病的非肥胖糖尿病患者有何效果也要繼續研究。

新華社

食用植物油選用有講究

食用油，是日常飲食的一部分。在追求健康飲食的當下，植物油成為許多家庭食用油的首選。植物油是從植物的種子、果實或胚芽中提取的天然油脂，包括菜籽油、葵花籽油、花生油、橄欖油、玉米油、色拉油等。各類植物油提供的主要營養物質是脂肪酸，分為飽和脂肪酸和不飽和脂肪酸。

飽和脂肪酸的適量攝入有助於維持正常脂質代謝，但攝入過多會增加患心血管疾病的風險。不飽和脂肪酸具有抗炎、抗氧化、降低心血管疾病風險等特點。植物油中不飽和脂肪酸主要為α-亞麻酸和亞油酸。大豆油、核桃油、玉米油、花生油等都是不錯的亞油酸來源，而α-亞麻酸主要存在於紫蘇油、亞麻籽油和魚油中。橄欖油、菜籽油等富含單不飽和脂肪酸。

植物油選擇應多樣化。不同植物油含有不同的脂肪酸或其他營養成分，因此可以輪換使用不同種類的植物油，以達到營養均衡的目的。優先選擇不飽和脂肪酸含量高的植物油，如橄欖油、茶油、菜籽油、花生油。



▲橄欖油富含單不飽和脂肪酸。

《中國居民膳食指南（2022）》建議成人每日烹調油攝入量為25至30克。應根據自身年齡、性別、體重、健康狀況和活動水平等來明確具體攝入量。有超重肥胖、高血壓以及高脂血症等的人群，應適當控制油脂攝入。

存放時間長、存放環境不當及反覆加熱均易加速植物油氧化變質。因此開封後應盡早食用，未食用完的植物油應存放於陰涼通風處，同時避免長時間高溫烹飪，以減少有害物質的生成。

中新社