中医适宜技术推广系列(七)胃痛治疗

本病相当于西医学中的急性胃炎、慢性胃炎、上消化道溃疡、胃痉挛、功能性消化不良等疾病以上腹部疼痛为主要临床表现者。临床可见上腹部胀痛、刺痛、钝痛、灼痛、绞痛、闷痛,其中以上腹部胀痛、隐痛最为常见。因胆囊、胰腺、心脏等器官的病变也可能引起上腹部类似的疼痛,在诊疗时要注意甄别。

中医认为胃痛的发生主要由于饮食失调、情志不舒、劳倦过度或脾胃虚弱等导致气机阻滞,不通则痛。本病四季皆可发病,但于秋冬季节多见;起病或急或缓,常有反复发作的病史。

一、常见中医证型及主要症状

1. 饮食停滞　因暴饮暴食饮引起的胃痛,可见胀满、嗳腐吞酸等。

2. 肝气犯胃　因生气引起的胃痛,可见胃脘胀满、胸闷嗳气、喜长叹息等。

3. 脾胃虚寒　胃部受寒以后胃痛发作,胃痛隐隐、喜暖喜按、空腹痛甚、得食则缓。

二、单方验方

1.浓盐水　取食用盐,用热开水调成浓盐水,咸度以能忍耐为度,痛时服下。消化性溃疡慎用。

2. 胡椒葱汤　胡椒粉1克,葱白3克,姜6克。先烧开水,下姜、葱白,煮沸而成姜葱汤。用热姜葱汤,送服胡椒粉,或将胡椒粉放入姜葱汤中饮用。可暖胃行气止痛,适用于胃寒痛症。胃热痛者忌服。

3.乌贝散　乌贼骨、浙贝等量,打碎成粉,每次6克,温开水冲服,早晚各一次,空腹服用。

三、简易治疗技术

1.按摩法

①按内关穴、外关穴:将中指和拇指分别放在患者的外关穴和内关穴上,二指对合用力按压0.5~1分钟。

②掐压足三里穴:将双手拇指指尖放在足三里穴上,其余4指附在小腿后侧,适当用力掐按0.5~1分钟。

③对急性胃疼可在背部的脾俞、胃俞周围寻找压痛点,每个压痛点用力按揉2~3分钟。

2.TDP神灯

使用TDP神灯,照射上腹部疼痛处,距离30~40厘米,每次照射30分钟。

3.外敷法

食盐(原粗盐为好)500克,大葱白(切段)200克。共炒至食盐呈黄色时,倒入布袋内,敷患处,上盖棉被保温,一般15~30分钟即可止痛。

4.灸法

急性期用艾炙炙两侧足三里或梁丘,每穴15分钟,共30分钟;慢性期用艾炙炙中脘20~30分钟。

四、中成药治疗

1.饮食停滞　保和丸。

2. 肝气犯胃　气滞胃痛颗粒/胃苏颗粒/三九胃泰颗粒。

3.脾胃虚寒　香砂养胃丸/附子理中丸。

五、饮食及生活起居注意事项

1.饮食宜清淡为主,凉温适宜,少吃多餐,避免暴饮暴食。

2.保持心情愉快,适当做一些自己喜欢的运动。

3.注意劳逸结合,避免熬夜。

中医适宜技术推广系列(八)揉捏法治疗儿童伤食泻

小儿脏腑娇嫩,脾胃虚弱,加之小儿饮食不知自节,寒暖不知自调,易感受外邪或饱食暴饮,损伤脾胃,浊清不分,夹杂混下而成泄泻。在治疗方法上,西医主要采用补充液体、维持电解质平衡、纠正酸中毒、健胃助消化和收敛止泻等方法,中医则辨病求本,审因论治,常采用健脾和胃、化湿止泻。

推拿治疗小儿腹泻早有记载,但取穴繁杂,操作烦琐,不易掌握,临床不便推广。三揉一捏法,简便易行、疗效确切。揉腹(揉中脘、揉神阙、揉天枢)、揉脾俞、揉胃俞、揉足三里,使脾胃等消化器官的兴奋性提高,增强消化吸收功能。另外,根据俞募穴理论,“五脏有疾取其俞”,“六腑有病取其募”,且两穴均有健脾和胃、消积导滞作用,应配合使用。现代医学研究发现,此四穴皮肤肌肉下面的节段性神经分布属8~12胸髓,它们和胃的支配神经节段是重叠的,因此,揉此四穴可以通过植物神经系统的交感、副交感神经,调节胃肠功能活动,从而起到治疗作用。

一、诊断标准

1. 西医标准　大便次数增多,一般不超过10次/日。大便多为黄色水样便,或蛋花样便,含有少量黏液。③伴有呕吐,食欲不振。④无脱水及全身中毒症状。⑤常由饮食因素引起。

2. 中医标准　①大便清稀或如水样。②大便酸臭或如败卵,夹有奶瓣或食物残渣。③腹痛,泻后痛减。④纳呆,嗳腐吞酸。⑤舌苔垢或厚腻,脉滑。

二、适应证

1.年龄3个月~7岁,性别不限。

2.糊状便、蛋花样便或黄色水样便,每日不超过10次。

3.或伴有呕吐,食欲不振。

4.病程不超过2周。

三、禁忌证

1.感染性腹泻(肠炎、痢疾或霍乱)伴有脱水者。

2.合并其他内脏疾病者(如病毒性心肌炎、肺部感染、肾炎等)。

3.治疗部位皮肤破损者。

四、操作方法

1.手法操作步骤①揉腹:患儿仰卧。医者中指放于神阙、天枢穴,食指放于中脘穴,力度以皮肤凹陷3~5毫米为宜,顺时针方向揉腹5~6分钟。②揉足三里:患儿仰卧,双下肢微屈。医者以两拇指指腹放于患儿两侧足三里穴,力度以皮肤凹陷2~3毫米为宜,左手逆时针、右手顺时针方向旋揉2~3分钟,频率80~100次/分钟。③揉背俞穴:患儿俯卧。医者食指、中指、无名指并拢分别放于脾俞、胃俞、三焦俞,力度以皮肤凹陷1~2毫米为宜,点揉2~3分钟,先左侧,后右侧。④捏脊:患儿俯卧,医者两拇指桡侧缘顶住患儿背部皮肤,余四指放于拇指前方,十指同时用力提拿皮肤,沿两侧膀胱经,先从大杼穴开始向下至下髎穴,重复捏提6~9遍,再从下髎穴向上至大杼穴处,重复捏提3~6遍。结束治疗。

2. 治疗时间及疗程　全套手法操作1遍大约需26分钟,每日或隔日治疗1次,7次为1疗程。

3.关键技术环节　治疗时,选准穴位,用力均匀,根据年龄、体质强弱不同,调节用力的大小。做到:手法灵活,柔和有力,轻而不浮,重而不滞,不可太过,也不可不及,手随心动,法从手出。

4.注意事项　摩、擦、推手法力量不能太轻,太轻容易擦伤皮肤;点揉推手法不能太重,太重会使皮下组织挫伤,揉腹捏脊时注意保暖,切勿受凉。对滑石粉过敏者可用姜汁替代。

5.可能的意外情况及处理方案　这种干预措施属于传统的自然疗法,手法的运用不会发生意外,但治疗过程中如因病情的变化导致出现严重脱水、电解质紊乱时,应急送儿科。

中医适宜技术推广系列(九)耳尖放血疗法治疗高血压病

一、高血压病诊断标准

高血压的诊断标准是:目前,我国采用国际上统一的标准即收缩压≥140mmHg和/或舒张压≥90mmHg。根据血压增高的水平,可进一步分为高血压1,2,3级。

表1　高血压水平的定义及分类(WHO/ISH)

类　别	收缩压(mmHg)	舒张压(mmHg)
理想血压	<120	<80
正常血压	<130	<85
正常高值	130–139	85–89
1级高血压	140–159	90–99
亚组:临界高血压	140–149	90–94
2级高血压	160–179	100–109
3级高血压	≥180	≥110
单纯收缩期高血压	≥140	<90
亚组:临界收缩期高血压	140–149	<90

注:当收缩压和舒张压分属于不同分级时,以较高的级别作为标准。

以上诊断标准适用于男女两性任何年龄的成人,对于儿童,目前尚无公认的高血压诊断标准,但通常低于成人高血压诊断的水平。上述高血压的诊断必须以非药物状态下二次或二次以上非同日多次重复血压测定所得的平均值为依据,偶然测得一次血压增高不能诊断为高血压,必须重复和进一步观察。同时,应注意测量血压时的白大衣高血压现象等。虽然高血压的诊断有分层分度之说,但上述的诊断标准仍是最基本的。

二、技术适应症

年龄在18~70岁之间,属于高血压2级低、中、高危险层,并且有中医肝阳上亢症状的高血压肝阳上亢证。尤其适用于眩晕,头痛,面红目赤或面部烘热、烦躁易怒,口苦而渴,脉弦等肝阳上亢症状明显的高血压患者。

三、技术特色

本技术方法简单,疗效显著,患者愿意接受,易于推广使用。

四、治疗方法

1.取穴　取患者单侧耳轮顶端的耳尖穴。

2.操作方法　用手指按摩耳廓使其充血,经严格的碘酊和酒精消毒后,左手固定耳廓,右手持一次性采血针对准施术部位迅速刺入约1~2mm,随即出针。轻轻挤压针孔周围的耳廓,使其自然出血,然后用酒精棉球吸取血滴。

中医适宜技术推广系列(十)牙痛治疗

以牙齿及牙龈红肿疼痛为主要表现的病证。多因平素口腔不洁或过食膏粱厚味、胃腑积热、胃火上冲,或风火邪毒侵犯、伤及牙齿、或肾阴亏损、虚火上炎、灼烁牙龈等引起。

一、常见中医证型及主要症状

1.风火牙痛　牙齿痛,牙龈红肿疼痛,遇冷则痛减,遇风、热则痛甚,或有发热、恶寒、口渴、舌红、苔白干、脉浮数。

2.胃火牙痛　牙齿痛甚,牙龈红肿,或出脓渗血,牵及颌面疼痛、头痛,口渴、口臭,大便秘结,舌红苔黄,脉滑数。

3. 虚火牙痛　牙齿隐隐微痛,牙龈微红、微肿,久则牙龈萎缩、牙齿松动,伴有心烦失眠、眩晕,舌红嫩,脉细数。

二、单方验方

1.生石膏30克,地骨皮12克。舌苔白加北细辛3克;有蛀牙加骨碎补15克;牙齿浮动加珠儿参15克。水煎分3次服,每日1剂。

2.取蜂房适量,加纯酒精适量,点火燃烧,待蜂房烧成黑灰时,用手指蘸灰涂于患牙,一般4~5分钟可止痛。

3.取六神丸数粒,置于龋洞中,咬紧即可止痛。

4.樟脑、冰片适量,共研成细末,放于牙痛处,并令病人吸气即可止痛。

5. 牙签挑取一点云南白药加上开水一滴,调成糊状,再用牙签蘸着云南白药糊塞到牙疼的地方,一般3~5分钟即能止痛。

6. 冰敷牙痛部位的脸颊,可缓解疼痛。每次敷15分钟,一天至少3~4次。

三、中成药治疗

1.风火牙痛　清瘟败毒散

2.胃火牙痛　清胃散

3.虚火牙痛　知柏地黄丸

四、饮食及生活起居注意事项

1.避免冷、热、酸、甜的食物的刺激。

2.尽可能常用温盐水(不要用热水)漱口,对牙痛的舒缓会有帮助。

3.注意休息,应该限制身体的活动。

总　编:李应东　主　编:邢喜平　编　辑:杨文强　李百龙　谢文天　摄　影:李百龙
编辑部地址:兰州市嘉峪关西路732号 甘肃中医学院附属医院办公室　电话:(0931)8635229　邮政编码:730020

不为良相 愿为良医
——文人与中医

王羲之与鹅掌戏

晋代大书法家王羲之家中修建有两个水池,一个是书圣每日洗墨的墨池,还有一个就是饲养其心爱白鹅的鹅池。每当王羲之写累了,便放下笔,走到鹅池边去观鹅,看着洁白的鹅群在绿水中悠闲地划动着鲜红的鹅掌。久而久之,他不禁模仿起鹅群的动作来,并且编制了一套健身操,这套健身操包括鹅划水、觅食、行走、引颈向天歌等一系列动作,后世称此操为“鹅掌戏”。

“鹅掌戏”不仅可以活动四肢和躯干,长期练习还能增强体力,在训练臂力和腕力方面更是效果显著。王羲之将“鹅掌戏”与书法创作结合在一起,常年坚持,可以说,他笔走龙蛇的书法与这套自创的健身操是分不开的。

杜甫的“病历”

在中国文学史上,杜甫的诗有“诗史”之誉。从医学史和文献学的角度说,他叙述自己患病的诗句,给今人留下了一份难得的“诗体病历”。这些诗句既是诗圣的病史记录,同时又是中医药学史的补证资料,反映了唐代中国传统医学实在史况。

杜甫三十多岁即患上了风湿症,四肢麻木疼痛,关节难屈,长期的水上舟居生活,使这一疾病不断加重。到了晚年,行走便不得不“缓步仍须竹杖扶”了,在他的诗中,有诸多关于风痹病的描写。在成都浣花草堂居住时,杜甫写了《驱竖子摘苍耳》一诗,诗云:“卷耳况疗风,童儿且时摘。”苍耳又名卷耳,有发汗止痛、祛风除湿的作用。杜甫让儿子采来,蒸煮后服食以治疗风痹之疾。由于长年四处漂泊,风餐露宿,营养不良,杜甫的风痹症一直不愈,这给他带来了很大的痛苦。

此后,杜甫又患上了消渴疾,即今天我们所说的糖尿病。杜甫在给诗人元稹的诗中说:“我如长卿病,日夕思朝庭。肺枯渴太甚,漂泊公孙城。”长卿即西汉文学家司马相如,他也患有消渴病。消渴病以肾、肺、胃三脏为中心,表现出多饮、多食、多尿、消

甘中附院报
University Hospital of Gansu Traditional Chinese Medicine
2013年4月29日
第35期(本期四版)
甘肃中医学院附属医院院报编辑部
(内部资料　免费赠阅)
医院网站:http://www.zyxyfy.com
腾讯微博:http://t.qq.com/gansuzhongyi1991
E–mail:xxp@zyxyfy.com

博极医源　精勤不倦

刘维忠厅长到我院开展行政查房并参加医疗质量评议会

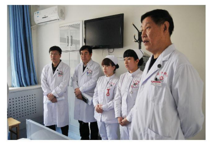
3月14日下午,省卫生厅厅长刘维忠带领厅医管处、维权处和省中医药管理局有关负责同志到甘肃中医学院附属医院开展行政查房。刘维忠厅长一行查看了甘肃省名中医工作站、老年病·肺病科、心血管科、肾病科等科室,了解住院病人患病情况,仔细询问输液、用药、中医特色和适宜技术运用、中医综合治疗、食疗等情况。在老年病·肺病科病房内,刘维忠厅长在床旁和老年患者拉起了家常,逐一询问病情,是否服用了中药等,并认真听取主管医生的诊疗方案。他说,中医对一些慢性病、风湿骨关节病、妇科病等疗效显著,而且价格便宜,深受群众喜爱,中医院就是要充分发挥辨证论治、标本兼治、副作用小等特色来吸引患者就诊,为患者提供更好的医疗服务。他还介绍了一些民间单验方和食疗配方,建议配合心理调试、唱歌等方法愉悦心情,“一笑百病消”。在中医综合治疗室,刘维忠厅长查看了中医药浴、中药泡脚、中医药熏蒸等,和患者亲切交谈,他幽默地说:“中药泡脚,胜吃补药”,祝愿他们早日康复,建议医院将熬过的药渣免费提供给患者泡脚,虽不赚钱但赚口碑。

行政查房结束后,刘维忠厅长参加了医院的医疗质量月分析评议会。他对甘肃中医学院附属医院近年来转变服务理念、主动适应市场,改变服务模式、加强医院管理,突出中医特色、发展中医诊疗所取得的长足发展给予了充分肯定,对医疗质量月分析评议会采用“医患双方法庭控辩模式”来梳理医疗事件,寻找问题症结,总结经验教训的做法给予了积极评价。同时,就医院发展中存在的问题,他指出,目前,中医院输液率仍然居高不下,手术台次只增不降,中医院“西医化”的趋势没有得到根本改善。从数据看,在中医院发生的很多医疗纠纷和事故往往不是中医而是西医造成的,教训惨痛,值得深思。就坚持中医药优势推动中医院快速发展的问题,他提出了四项要求:一是严格执行院长值周制度。值周院长要每日到门诊巡查有无危重等特殊病人排队候诊,到住院部各科室检查医务人员在岗、器械设备、后勤保障等情况,要参与危急重症患者抢救、协调院内外会诊、和患者家属进行沟通等。二是通过政策引导来强化中医。医疗事故的教训再次说明“中医西医化”、中医院“穿西装”行不通、走不远,我们要摒弃错误的观念,及时调整思路,走中医药特色发展的路子。要挖掘特色、发展特色、突出特色,倾心打造名医、名科、名院。要善于总结本院的中医适宜技术,积极推广使用,在社会上赢得好口碑。要建立激励机制,安排牵头科室负责督促落实,分别给研发科室和使用科室记录工作绩效,避免科室间形成技术壁垒,形成本院的技术优势。要培训医护人员每人掌握15种中医适宜技术服务患者。三是把食疗做起来。中医食疗是我国传统医药学宝库的重要组成部分,其优势和特色是不容忽视的。中医院更应该传承和弘扬中医食疗文化,开展药膳研发,将饮食调理与治疗相结合,起到预防疾病、强身健体的作用。四是注重中医民间单验方的推广使用。民间单验方凝聚着劳动人民的智慧,犹如颗颗美丽的珍珠。中医院的医务人员要主动学习、科学运用民间单验方,使其转化为现实的生产力,使患者享受到质优、价廉的医疗服务。(转载自卫生厅网站)

我院医疗质量督察专家组正式开展工作

3月7日上午,我院医疗质量督察专家组正式开展临床医疗督察工作,组长陈林庆、副组长易华、李向丽及相关专家参加了首次督导检查。本次督察对象为二病区(老年病·肺病科),专家组对该病区三级医师查房、护理质量、病历质控、院内感染等方面进行了认真检查,并将检查结果、发现问题向科室负责人进行了反馈。

医疗质量督察专家组是我院为加强医疗质量控制与监督管理而专门设立的,由我院相关行政科室负责人及医技高年资专家组成。专家组的成立和正式开展工作,将有利于我院医疗质量保障体系的健全,减少医疗纠纷和防止医疗事故的发生。(医务科　王端)



适宜技术推广师资培训班 我院举办甘肃省综合医院中医

2月27日至3月1日,甘肃省中医药适宜技术推广师资培训班在我院举办,我院作为国家中医药管理局省级中医药适宜技术培训基地,为来自甘肃省人民医院、兰州大学第一医院、兰州大学第二医院、甘肃省第二人民医院、甘肃省肿瘤医院等5家综合医院共24名医护人员进行了培训。此次培训内容包括中医外治法、针刺、灸疗、推拿正骨手法、中药离子导入、中医基础操作等二十余项中医适宜技术的理论、实训课程。

在结业典礼上,甘肃省中医药管理局甘培尚局长及我院李应东院长为学员颁发了结业证书,并与学员进行了中医适宜技术推广经验座谈。学员们表示,将把学到的实用技术带回去,以自己不懈的努力,积极推动我省各地、州中医药适宜技术的推广应用,造福广大患者。(特色医疗管理科　庞燕)

我院成立门诊中医综合治疗室

为了进一步突出中医药特色,规范我院门诊中医药治疗,为患者提供更加优质的中医药诊疗服务,近日我院成立了门诊中医综合治疗室。

目前,门诊中医综合治疗室主要开展针灸、推拿、熏蒸、蜡疗、火罐、刮痧等中医治疗项目。门诊中医综合治疗室的成立,改变以往病人围着科室转的局面,缩短看病流程,方便了患者治疗;同时,通过整合资源,将各科中医治疗项目集中,又一定程度上节约了医疗资源;门诊治疗室开设后,将一部分住院部的治疗项目放到门诊中医综合室治疗,将缩短住院天数,减轻患者经济负担。(院办　邢喜平)