

中医辨证治疗胃病

中医辨证治疗被称为辨证论治或辨证施治，包括辨证和治疗两个过程，是中医认识和治疗疾病的基本原则。现代人大多因经济社会快速发展，存在饮食不规律的问题，导致胃病成为现代的高发疾病。那么中医是如何辨证治疗胃病的呢？

胃阴虚型 辨证时发现胃痛持续较长时间之后，郁热伤阴，胃部失去应有滋养的情况，会表现出胃部灼痛、嘈杂饥饿、大便干燥、舌红少苔、脉象细弱等症状。在治疗上则需采用养阴益胃的策略，以北沙参 15 克、麦冬 12 克、生地黄 15 克、枸杞 12 克、当归 6 克、白芍 15 克、川楝子 10 克、佛手 12 克、甘草 6 克加减水煎服用。

脾胃虚寒型 辨证时会发现饥饿不正常，或是存在过度疲劳、脾胃长期受损的情况，并由此导致脾阳不足、中焦虚寒，在症状上表现为胃部隐痛、吐清水、纳差、大便稀疏，也会有怕冷、四肢寒冷、舌色淡、脉象薄弱的表现。治疗时应采用温中健脾的方法，可采用黄芪建中汤加减进行治疗。

寒邪客胃型 辨证时会发现寒邪影响胃阳，导致胃部气机阻滞，症状以胃痛突然发作、畏寒喜暖、喜热饮、脉弦紧、舌苔薄白为主。治疗方法上以散寒止痛为主，症状较轻可以在胃

部对应位置局部熨烫，也可服用生姜红糖汤；症状较重则需要应用良药丸治疗：高良姜 12 克、香附 10 克、胡椒 10 克、吴茱萸、陈皮、烤甘草各 6 克，水煎后服用。

肝气犯胃型 中医理论认为肝主疏泄，喜条达。所以在肝气犯胃型辨证中认为是情绪不舒导致肝气郁结，影响到胃部导致胃痛，疼痛还会辐射至肋部，造成患者频繁打嗝，此外还有舌苔薄白、脉弦的表征。治疗时需要采用疏肝理气的方法，可应用柴胡、枳实、赤芍各 12 克、香附 10 克、郁金 12 克、川楝子 10 克、延胡索 12 克与甘草 6 克，水煎后服用。

肝胃郁热型 辨证时认为是肝气郁结、日久化热，由此导致的邪热侵犯胃部，会造成胃灼痛、急痛、易怒、泛酸、口中干苦、舌红苔黄、脉弦或数的征象。在治疗方法上采用疏肝解热和胃的策略，需要用枳实 12 克、牡丹皮 10 克、白芍 15 克、陈皮 6 克、青皮 10 克、吴茱萸 6 克、

黄连 10 克、蒲公英 30 克、佛手 12 克、甘草 6 克，同样是水煎后服用。

血瘀型 中医理论中气为血帅、血随气行，因此如果气滞持续时间过长很容易造成血瘀停滞，发生在胃部就会造成胃痛持续时间长、疼痛有定处、不可按压，或者出现脉涩、吐血黑便、舌质紫暗的情况。对待这种病症需要以促进血循环、消除血瘀的方法进行治疗。

结合上述内容来看，中医针对不同类型的胃病演化出完全不同的辨证治疗方式，为现代医学的发展提供一定的参考，帮助公众正确对待胃病。

湖南省衡阳市
衡南县中医医院 尹芳

三伏天，“宅人”们如何预防深静脉血栓？

三伏天正值学生放暑假，我们很多人都喜欢“宅”在家，吹空调、喝冷饮、“葛优躺”、玩手机……简直不要太安逸！这时候请大家警惕：有一个健康“刺客”会悄悄滋生，危害“宅人”们的健康，它的名字叫——深静脉血栓。特别是中老年人、孕产妇、肿瘤患者、长期吸烟、服用避孕药、卧床、受了创伤等人群更是深静脉血栓的危险人群。

深静脉血栓形成后有哪些表现呢？如果血栓发生在上肢，会出现手部、手臂肿胀疼痛，手臂下垂时症状加重，疼痛愈加明显；如果血栓发生在躯干的大静脉会出现眼睑、面颈部肿胀、心慌、气短、胸痛、尿量减少、全身水肿的症状；如果血栓发生在下肢深静脉，通常可感觉小腿胀、疼痛、足踝部轻度肿胀、小腿肚有压痛或整个下肢肿胀、剧烈疼痛、皮肤温度升高，若继续发展，严重的全身反应明显，高热，甚至会出现休克。若血栓脱落，栓塞肺、脑等人体的重要器官时会危及生命。

那么在让人汗如雨下的三伏天，“宅男”、“宅女”们如何预防深静脉血栓的发生呢？

首先，补充充足的水源 我们要注意每天补充足够的水份，多喝水，降低血液的粘稠度，不要等到口渴了才去喝水，最好是喝凉白开，每天饮水量至少达到 1500 毫升到 2000 毫升以上，出汗特别多的除了增加饮水量，还可以适当喝一点含糖、盐份的饮品，不要光喝白开水。

其次，养成良好的生活饮食习惯 长期吸烟的人最好是能戒烟，因为烟草中的尼古丁能刺激血管收缩，损害血管内皮。还要杜绝酗酒，合理膳食，饮食注意营养丰富多样化，每天进食含优质蛋白质的食物，多吃新鲜的蔬菜水果，少食辛辣刺激的食物。

再次，注意经常锻炼 大家还要注意不要整天“葛优躺”，躺着不动，隔两个小时可以起来走一走、活动活动，做做伸展运动，活动四肢、颈椎和腰背部，即使躺着或坐着也可以活动脚踝，做脚踝的屈、伸、旋转运动。运动时脚尖最大限度朝下绷紧保持 10 秒，再脚尖朝自己保持 10 秒，然后做脚踝 360 度旋转。每个脚练习 5 分钟左右，一天可以练习 5 至 8 次。有下肢静脉曲张或下肢血流缓慢的人群还可以穿弹力袜预防。血液高凝状态的人应在医生的指导下口服或皮下注射抗凝药，平时自己要注意观察监测身体有无出血的症状。高血压、高血糖、高血脂的人最重要的是要在医生的指导下，控制好血压、血糖、血脂水平。

如果我们身边的人有咳嗽、胸痛、上、下肢肿胀、疼痛的情况发生时，家人们要引起重视，帮助把其患肢抬高，减少活动，避免热敷、按摩等，防止血栓脱落，立即送去医院，不要拖延。深静脉血栓“防”大于“治”，特别是“宅”着不动、高危人群更要注意预防，重视自身健康，让“宅人”们安然、开心度过三伏天！

湖南省衡阳市衡阳县第三人民医院 刘昆

“互联网+”提升医院药学服务质量之我见

提升药学服务质量，关键在于加强用药管理，提高合理用药水平。积极在药学服务体系中引入互联网手段，加强信息化建设，为医务人员、患者与家属提供更好的与药物相关的各类服务，提升患者就医满意度。“互联网+”为医院药学服务提供的大数据平台，为医师、药师、护理人员提供了科学会诊、查询、学习、统计和保存等功能的方便，探索如何依托互联网提升药学服务质量，可从以下几点出发。

转变思路，构建“线上+线下”药学服务模式 积极转变药学服务模式，利用互联网便利服务流程，提升服务质量，上线医院各类药业务，可将医院药学各流程对接互联网，灵活应用云服务平台，搭建药

学服务新体系，除了进一步完善线上服务外，线下可集药事咨询、药品费用支付、处方审核、药物制剂、物流配送与监督等为一体，形成从“互联网+医疗”到药品、到患者的闭合链，为患者提供更加便利的服务。此外可依托于互联网平台，对急诊、非急诊、病情稳定的患者提供在线诊疗服务，解决其反复到医院看病续方的不便；开通线上用药咨询服务，改变传统的发药交代模式，以在线审方、线上用药指导、推送用药科普等提供新颖的药事服务。

细化流程，实现“医、患、药”无缝对接 通过互联网平台将医院收到的处方下发到药房，由药学人员审方，确认无误后打印标签，注明患者处方、订单号条码、快递单号等信息，药学处方调剂人员扫描标签皆可获取对应信息，线上完成调配、复核，再录入移动配方终端，交接给合作物流公司，直接将患者所需的药物传递到指定地点，整个过程操作简洁、便捷实用，彻底解决了患者排队慢、看

病难的问题。同时，可能存在部分患者对具体用药不清晰、不了解的情况，药师可通过微信公众号、交流群等，分享高血压、癌症疼痛、2 型糖尿病、慢阻肺等常见病症的用药知识，让患者能对照视频、文章来正确用药。此外，医生能根据电脑录入的信息，随时对患者进行用药随访，关注患者的用药反馈，对后续的用药调整进行线上指导。

用药教育，进一步拓宽科普宣传通道 传统用药教育效率低、受众面窄，且涉及较多专业药学术语，公众很难理解其中的意思，影响了用药教育服务效果，而引入网络平台，针对常见疾病诊疗、特殊群体用药、慢性疾病等大众关注的问题，进行权威的用药科普，让大众学习“看得到、摸的着、听得懂”的用药知识，显然更具可靠性，比如在抖音、头条等编辑科普短视频或者科普文，利用抓人眼球的标题、独具一格的短视频、图文并茂的编排，能吸引更多的公众关注与转发，进一步拓宽用药科普宣传通道。

湖南省永州市妇幼保健院
邹湘林

