

## 基层适宜技术

# 中医体质健康管理方法(之三)

人体在不同年龄阶段存在显著的体质差异,表现为结构、功能、代谢及对外界刺激反应的独特性。老年人因生理功能衰退,伴随阴阳气血失调、津液代谢异常及情志活动变化,导致平和体质比例下降,偏颇体质显著增多,老年性疾病发病率升高。针对这一特点,可以采用情志调摄、饮食调养、起居调摄、运动保健和穴位保健等方式,实施中医药健康管理。

对65岁以上的老年人,应在知情同意原则下开展中医药健康管理服务。具体内容包括:中医体质信息采集,中医体质辨识,中医药保健指导。

**平和质**  
总体特征:阴阳气血调和,体态适中,面色红润,精力充沛。  
形体特征:体形匀称,无明显驼背。  
常见表现:面色润泽,头发浓密,目光有神,耐受寒热,睡眠良好,二便正常,舌淡红,苔薄白,脉和缓有力。  
心理特征:性格随和开朗。  
发病倾向:患病率低。  
适应能力:自然环境与社会环境适应能力强。  
**气虚质**  
总体特征:元气不足,以疲乏、气短、自汗为主。  
形体特征:形体偏胖,肌肉松软。  
常见表现:语音低弱,气短懒言,易疲乏出汗,舌淡红,有齿痕,脉弱。  
心理特征:性格内向,喜静恶动。  
发病倾向:易患感冒、内脏下垂,康复周期长。

适应能力:不耐风、寒、暑、湿邪。  
**阳虚质**  
总体特征:阳气虚衰,畏寒肢冷。  
形体特征:肌肉松软。  
常见表现:畏寒喜暖,手足不温,精神萎靡,舌淡胖嫩,脉沉迟。  
心理特征:性格沉静内向。  
发病倾向:易患痹证、哮喘、感邪邪易畏寒。  
适应能力:耐夏不耐冬,易感寒湿。  
**阴虚质**  
总体特征:阴液亏虚,燥热内生。  
形体特征:体形瘦削。  
常见表现:目干咽燥,皮肤脱屑,喜冷饮,便干,舌红少津,脉细数。  
心理特征:性格急躁外向。  
发病倾向:易患便秘、消渴、感冒易热化。  
适应能力:耐冬不耐夏,不耐燥热。  
**痰湿质**  
总体特征:痰湿蕴结,体胖腹满。  
形体特征:体形肥胖,腹部松软。

常见表现:面部油腻,胸闷痰多,口黏,苔腻,脉滑。  
心理特征:性格稳重隐忍。  
发病倾向:易患中风、胸痹。  
适应能力:梅雨天气及湿重环境耐受能力较差。  
**湿热质**  
总体特征:湿热交蒸,面垢口苦。  
形体特征:体形中等或偏瘦。  
常见表现:面油口苦,身重便黏,小便短黄,舌红,苔黄腻,脉滑数。  
心理特征:性情多变易怒。  
发病倾向:易患湿疹、黄疸。  
适应能力:湿热天气耐受能力较差。  
**血瘀质**  
总体特征:血行不畅,肤色暗淡。  
形体特征:体形无特定倾向。  
常见表现:肤色晦暗,易现瘀斑,舌质紫暗,脉涩。  
心理特征:性格浮躁、健忘。  
发病倾向:易患胸痹、痛证。  
适应能力:寒邪耐受较差。  
**气郁质**  
总体特征:气机郁滞,情志抑郁。

形体特征:形体偏瘦。  
常见表现:焦虑抑郁,易惊善恐,舌淡红,脉弦。  
心理特征:敏感多疑。  
发病倾向:易患郁证、不寐。  
适应能力:精神刺激及阴雨天气耐受能力较差。  
**特禀质**  
总体特征:先天禀赋异常或过敏体质。  
形体特征:过敏体质无特殊,先天异常者或存缺陷。  
常见表现:过敏者多见哮喘、风团;先天异常者具遗传特征。  
心理特征:因质而异。  
发病倾向:过敏性疾病或遗传性疾病。  
适应能力:对环境变化的适应能力较差。

**体质判定方法**  
依据《老年人中医药健康管理服务记录表》前33项问题,采用5级评分制进行信息采集,参照标准判定体质类型。具体步骤如下:  
信息采集:利用问卷调查或面谈等方式,收集老年人的基本信息、生活习惯、健康状况等。  
体质辨识:根据采集的信息,结合中医理论,进行体质类型的初步判断。

保健指导:根据辨识结果,提供个性化的中医药保健建议,包括饮食调理、运动建议、情志调摄等。  
知情同意:在开展服务前,需要向老年人详细解释服务内容、目的及可能的风险,确保其在充分了解的基础上自愿参与。  
定期随访:对接受服务的老年人进行定期随访,了解其健康状况变化,及时调整保健方案。  
健康教育:利用讲座、宣传栏等形式,普及中医药健康知识,提高老年人的自我保健能力。  
体质改善:通过定期体质辨识,评估老年人的体质改善情况。  
健康状况:通过健康检查,评估老年人健康状况的变化。  
满意度调查:通过问卷调查,了解老年人对服务的满意度和建议,不断优化服务内容。  
中医药健康管理服务是提升老年人健康水平的重要手段。科学的体质辨识和个性化的保健指导,可以有效预防疾病,提高老年人的生活质量。(河南省卫生健康委基层卫生处供稿)

## 合理用药

# 沙库巴曲缬沙坦钠的用药注意事项

□苏珂永

在心血管疾病治疗中,沙库巴曲缬沙坦钠作为一种重要的药物,被广泛应用于临床。沙库巴曲缬沙坦钠是一种复合制剂,由沙库巴曲和缬沙坦两种成分组成。沙库巴曲属于脑啡肽酶抑制剂,能够增加体内利钠肽水平,从而发挥利尿、排钠和扩张血管的作用;缬沙坦则是一种血管紧张素II受体拮抗剂(ARB),能够阻断血管紧张素II的作用,从而松弛血管平滑肌、降低血压。因此,沙库巴曲缬沙坦钠通过双重作用机制,有效降低血压、减轻心脏负担。在沙库巴曲缬沙坦钠使用过程中,应掌握用药注意事项,以确保安全有效治疗心血管疾病。

沙库巴曲缬沙坦钠具有两个适应证:一个是治疗射血分数降低的慢性心力衰竭,另外一个则是治疗原发性高血压。沙库巴曲缬沙坦钠是全球较早上市的血管紧张素受体脑啡肽酶抑制剂,最初是作为治疗慢性心力衰竭的用药,后来发现沙库巴曲缬沙坦钠对高血压也有很好的控制作用。最新《中国高血压防治指南(2024年修订版)》已将沙库巴曲缬沙坦钠列为新型常规降压药物。

因适应证不同,用法存在差异。心力衰竭治疗需要每天2次给药,高血压治疗则为每天1次。心力衰竭患者的心脏功能会下降,常伴随低血压倾向,分次给药可以避免单次大剂量用药引发的血压波动,这种用药方式可以维持更稳定的血压水平。

**与血管紧张素转化酶抑制剂(ACEI)/ARB治疗心力衰竭的区别**  
对于美国纽约心脏病学会心功能II级/心功能III级的射血分数降低的慢性心力衰竭患者,使用沙库巴曲缬沙坦钠可以降低心力衰竭

的发病率及死亡率。对美国纽约心脏病学会心功能II级/心功能III级、接受ACEI/ARB治疗仍有症状的射血分数降低的慢性心力衰竭患者,推荐使用沙库巴曲缬沙坦钠替代ACEI/ARB,以进一步降低心力衰竭发病率及死亡率。

**治疗高血压适用人群**  
沙库巴曲缬沙坦钠是高血压的一线治疗药物,适用于高血压合并心力衰竭、左心室肥厚、肾脏疾病、老年人高血压及难治性高血压。

**联合用药**  
1.沙库巴曲缬沙坦钠可以与钙拮抗剂、β受体阻滞剂、利尿剂联合用药。  
2.沙库巴曲缬沙坦钠可能引起高钾血症,与保钾利尿药(螺内酯等)联合用药时需要密切监控血钾水平(有高钾血症高风险的患者,如严重肾功能损害者)。  
3.在2型糖尿病治疗中,沙库

巴曲缬沙坦钠禁止与阿利吉仑合用。  
4.沙库巴曲缬沙坦钠避免与ACEI(依那普利、卡托普利、贝那普利等)、ARB(氯沙坦、厄贝沙坦、奥美沙坦、替米沙坦等)合用。  
5.如果从ACEI转换为沙库巴曲缬沙坦钠,需要停用ACEI至少36小时(相当于大多数ACEI的2个~3个消除半衰期)后才能应用,以降低发生潜在的血管性水肿的风险,同时又不导致心力衰竭恶化或血压明显波动。

**禁忌证**  
对沙库巴曲缬沙坦钠活性成分(沙库巴曲、缬沙坦)或任何辅料过敏者禁用;存在ACEI或ARB治疗相关的血管性水肿病史的患者禁用;遗传性或特发性血管性水肿患者禁用;重度肝功能损害、胆汁性肝硬化和胆淤积的患者禁用;中期和晚期妊娠患者禁用;血清钾大于5.5毫摩尔/升的患者禁用。

**用法用量**  
射血分数降低的慢性心力衰竭 沙库巴曲缬沙坦钠起始剂量为50毫克,每天2次。根据患者的耐受情况,每2周~4周倍增1次,直至达到每次200毫克,每天2次的目标维持剂量。  
原发性高血压 沙库巴曲缬沙坦钠起始剂量为每次200毫克,每天1次。在每天应用200毫克1次的情况下,如果无法有效控制血压的患者,剂量就可以增加至400毫克,每天1次。

总之,在使用沙库巴曲缬沙坦钠时,需要重视该药物可能产生的不良反应(低血压、高钾血症、肾功能损害等),并采取相应的处理措施。(作者为辽宁何氏医学院临床学院学生)

# 雨水节气话养生

□赵虎雷

“好雨知时节,当春乃发生。”雨水作为二十四节气的第二个节气,一般在每年公历2月18日~20日。此时,气温回升,降水增多,万物开始萌动。中医强调人与自然有机整体,节气变化对人体生理和病理的影响显著。因此,在雨水节气,顺应天时养生十分关键。

雨水节气,降雨开始增多。虽然气温有所回升,但是冷空气活动频繁,天气多变,乍暖还寒。中医认为,春季阳气升发,人体阳气也从冬季潜藏状态中逐渐苏醒,向外升发。同时,天气转暖使湿气渐重,湿邪易困脾胃,影响运化。此外,天气多变导致人体免疫力相对较弱,易受外邪侵袭引发感冒、咳嗽等疾病。因此,人们春季要顺应阳气升发规律,保持体内阴阳平衡。

**饮食养生**  
饮食养生是中医养生的重要部分。雨水节气饮食应遵循“省酸增甘,以养脾气”原则。中医认为,酸性食物有收敛作用,不利于阳气升发和肝气疏泄,甘味食物能滋补脾胃。因此,人们应少吃柠檬、山楂等酸性食物,多吃山药、红枣、南瓜、小米、红薯等甘味食物。比如,山药健脾益胃,可与排骨炖汤;红枣补中益气,每天吃几颗红枣或用红枣泡水喝有益健康;南瓜富含营养,可蒸、煮或熬粥;小米粥易消化,适合脾胃虚弱者。

此外,人们还应多吃新鲜蔬果,补充维生素和矿物质,促进新陈代谢。像菠菜滋阴平肝,可清炒或凉拌;韭菜补肾助阳,能包饺子或炒鸡蛋;春笋、草莓、樱桃等也是时令果蔬。

**起居养生**  
起居养生对健康同样重要。雨水节气应顺应阳气升发规律调整作息,早睡早起,保证充足睡眠,有利于阳气潜藏和升发,建议22时~23时入睡,6时~7时起床。同时,要保持室内空气流通,常开窗通风,减少细菌和病毒滋生。

由于天气多变、早晚温差大,要注意及时增减衣物,遵循“春捂秋冻”原则,适当捂一捂有助于阳气升发,但不可过度,避免出汗过多损伤阳气。在日常生活中,还需要保持良好个人卫生,勤洗手、勤洗澡、勤换洗衣物,预防疾病传播。

**运动养生**  
适度运动可促进气血运行,增强体质和免疫力。雨水节气运动应以“和缓”为主,避免过度劳累和剧烈运动。适宜的运动项目有散步、慢跑、打太极拳、练八段锦等,这些运动既能锻炼身体,又能调节身心,助力阳气升发和肝气疏泄。

散步简单易行,饭后半小时在户外散步30分钟~60分钟,可以促进消化、放松心情;慢跑能增

强心肺功能,但是要控制速度和时间,防止过度疲劳;打太极拳和练八段锦,动作缓慢、柔和,注重呼吸与动作配合,有调和气血、疏通经络、平衡阴阳之功效,每天练习1次~2次,每次20分钟~30分钟,可以改善身体机能。但是,运动要适度,避免大汗淋漓损伤阳气,运动后及时补充水分。

**情志养生**  
中医认为情志与五脏紧密相关,过度的情志变化会影响脏腑功能,引发疾病。雨水节气阳气升发,容易情绪波动。因此,人们要注重情志养生,保持心情舒畅,避免情绪过激。

春季万物生长,人们应多参加户外活动,如踏青、赏花、放风筝等,感受大自然的生机与活力,愉悦心情。同时,人们要学会调整心态,遇到不顺心的事情要及时排解不良情绪,避免抑郁、焦虑。人们还可以听音乐、读书、与朋友聊天等方式缓解压力、放松心情。

**保健方法**  
除了上述养生方法外,还可以运用中医保健方法调养身体、增强体质。

**艾灸养生**  
艾灸是中医传统治疗方法,有温通经络、散寒除湿、调和气血等作用。雨水节气可以艾灸足三里穴、关元穴、气海穴等,以健脾益胃、补肾壮阳、增强免疫力。艾灸时,将艾条点燃,距穴位皮肤2厘米~3厘米进行熏烤,每次10分钟~15分钟,以皮肤温热不灼痛为宜,每周2次~3次。

**按摩养生**  
按摩可以促进气血运行,调节脏腑功能。比如按摩腹部,能促进胃肠蠕动,增强脾胃运化功能;按摩头部百会穴、太阳穴等,能缓解头痛、头晕,提神醒脑;按摩腹部时取仰卧位,双手重叠,以肚脐为中心顺时针按摩5分钟~10分钟,早晚各1次;按摩头部穴位用手指指腹轻轻按压3分钟~5分钟,以局部有酸胀感为宜。

**中药泡脚**  
雨水节气可用艾叶、生姜、花椒等中药泡脚,以散寒除湿、温通经络。将药材放入锅中,加适量清水煮沸后小火煮10分钟~15分钟,待水温适宜后进行泡脚,每次15分钟~20分钟,每周3次~4次。(作者供职于河南中医药大学第一附属医院)

## 每周一练

(抗癫痫药物和抗惊厥药物、抗帕金森病药物)

一、患儿为女性,10岁,因癫痫大发作入院。患儿曾服用苯巴比妥10个月,因疗效不佳,2天前改服苯妥英钠,结果病情反而加重。可能的原因是

A.苯妥英钠剂量太小  
B.苯妥英钠对大发作无效  
C.苯妥英钠剂量过大而中毒  
D.苯妥英钠诱导了肝药酶,加速自身代谢  
E.苯妥英钠的血药浓度尚未达到有效血药浓度

二、下列能治疗癫痫发作而无镇静催眠作用的药物是

A.地西泮  
B.苯妥英钠  
C.苯巴比妥  
D.扑米酮  
E.以上都不是

三、治疗三叉神经痛的首选

A.苯妥英钠  
B.扑米酮  
C.喷替啶  
D.卡马西平  
E.阿司匹林

四、对癫痫小发作疗效最好的药物是

A.乙琥胺  
B.卡马西平  
C.丙戊酸钠  
D.地西泮  
E.扑米酮

五、常用于缓解子痫及破伤风惊厥的药物是

A.乙琥胺  
B.硫酸镁  
C.卡马西平  
D.扑米酮  
E.丙戊酸钠

六、对大型癫痫都有效的药物是

A.乙琥胺  
B.苯妥英钠  
C.地西泮

D.丙戊酸钠  
E.硫酸镁

七、对癫痫大发作合并小发作最好选用

A.乙琥胺  
B.苯妥英钠  
C.地西泮  
D.丙戊酸钠  
E.硫酸镁

八、对癫痫持续状态最好选用

A.乙琥胺  
B.苯妥英钠  
C.地西泮  
D.丙戊酸钠  
E.硫酸镁

九、对癫痫大发作最好选用

A.乙琥胺  
B.苯妥英钠  
C.地西泮  
D.丙戊酸钠  
E.硫酸镁

十、对癫痫局限性发作最好选用

A.乙琥胺  
B.苯妥英钠  
C.地西泮  
D.丙戊酸钠  
E.硫酸镁

十一、左旋多巴抗帕金森病的作用机制是

A.在外周脱羧变成多巴胺起作用  
B.促进脑内多巴胺能神经释放递质起作用  
C.在脑内直接激动多巴胺受体  
D.入脑后脱羧生成多巴胺起作用  
E.在脑内抑制多巴胺再摄取

十二、下列哪种药物能增强左旋多巴的疗效并减轻其不良反应

A.卡比多巴  
B.卡马西平  
C.金刚烷胺  
D.维生素B  
E.苯海索

本期答案			
一、E	二、B	三、D	四、A
五、B	六、D	七、D	八、C
九、B	十、B	十一、D	十二、A

## 经验交流

# 中西医结合治疗鱼鳞病

□王西京

鱼鳞病是一组遗传性角化障碍性皮肤病,主要表现为皮肤干燥、粗糙,伴有鱼鳞状脱屑。该病多在儿童时期发病,主要表现为四肢伸侧或躯干部皮肤干燥、粗糙,伴有菱形或多角形鳞屑,外观如鱼鳞状或蛇皮状。该病在寒冷干燥的季节加重,温暖潮湿的季节缓解,易复发,多系遗传因素导致表皮细胞增殖和分化异常,导致细胞增殖增加和(或)细胞脱落减少。

**西药治疗**  
口服维生素A 2.5万单位,一日3次;维生素E 0.1克,一日3次;异维A酸10毫克,一日3次;13-顺式维甲酸0.5毫克/公斤~1毫克/公斤(体重),一日3次。此外,患者可以局部外用维A酸乳膏、尿素乳膏等,也可以用麦饭石水浴。

**中医治疗**  
患者可以应用下列经验处方:  
处方一:当归饮子(加减)。当归、川芎、制首乌、熟地、党参、生白术、地肤子各10克,赤芍药6克,荆芥4克,生甘草3克。水煎服。  
处方二:鱼鳞方。生黄芪50克,黑芝麻40克,丹参、地肤子各25克,当归、生地、枸杞子、首乌、白鲜皮各20克,生山药、苦参片、防风各15克,川芎、桂枝、蝉衣、甘草各10克,水煎服。(作者供职于河南省郑州市第二人民医院)

## 征稿

本版旨在给基层医务人员提供较为基础的、实用的医学知识和技术,来稿应注重实践操作,介绍常见病和流行病的诊治、安全用药等;栏目包括《经验交流》《合理用药》《答疑解惑》《老药新用》等。欢迎您踊跃投稿,并提供宝贵的意见和建议。  
邮箱:5615865@qq.com 联系人:朱忱飞  
电话:13783596707

本版药方需要在专业医生指导下使用

