基层适宜技术

# 三棱针技术的临床应用

三棱针技术，主要是运用三棱针对腧穴、血络进行点刺，放出适量血液以达到治疗全身疾病目的。它具有通经活络、开窍泄热、调和气血、消肿止痛等作用，主要适用于各种实证、热证或血瘀证、痛证等。

**临床应用**

三棱针技术主要适用于急症，如外感、高热、中暑、中风闭证等中医辨证属实证、热证；痛证，如咽喉肿痛、目赤肿痛、头痛等中医辨证属实证、热证、血瘀证；顽癣、痤疮、疮疡初起、湿疹等皮肤疾病。

外感热病（急性上呼吸道感染）：取大椎穴、身柱穴、曲池穴。局部消毒后用三棱针散刺穴位3针~5针，给予拔罐，出血量1毫升~5毫升，留罐3分钟~5分钟，以局部青紫为度，每日1次。

喉痹（急性咽喉炎）：取大椎穴、少商穴、商阳穴。局部消毒后用三棱针散刺大椎穴3针~5针，给予拔罐，出血量1毫升~5毫升，留罐3分钟~5分钟，以局部青紫为度；点刺少商穴、商阳穴，给予挤压，出血量一两毫升。每日1次或隔日1次，3次~5次为1个疗程。

腰痹（急性腰扭伤）：取委中穴、阿是穴或其周围显露血络。委中穴操作时，患者取站姿，暴露操作部位，常规消毒，用三棱针点刺委中穴1针~3针，局部加火罐，嘱咐患者活动腰部，做试探性前俯、后仰及旋转。留罐5分钟后取罐，用干棉球擦净血迹，局部消毒。阿是穴操作同上，患者可采取俯卧位，隔日1次，3次~5次为1个疗程。

**禁忌证**

1.孕妇的下腹部、腰骶部及肩井穴、合谷穴、三阴交穴、至阴穴等腧穴不宜针刺。

2.小儿囟门未闭合时，囟门附近不宜针刺。

3.皮肤有感染、溃疡、瘢痕或肿瘤部位，除特殊治疗需要外，均不应在患部直接针刺。

4.凝血功能障碍者不宜针刺。

5.严重心、肝、肾功能不全者不宜针刺。

6.凝血功能障碍者不宜针刺。

7.不明原因的急腹症患者不宜针刺。

8.妊娠期妇女不宜针刺。

9.腹部皮肤有感染、溃疡，以及大面积静脉曲张者不宜针刺。

**操作前准备和操作步骤**

操作前准备

根据不同疾病的症状和患者的体质强弱，选择不同大小的三棱针。针身必须保持光滑、无锈蚀，针尖必须确保锋利、无倒钩。临床上应用三棱针技术进行刺络放血时，可灵活选用三棱针、注射针头、针刀及皮肤针等。

操作步骤

1.严格无菌操作。

针具：应达到灭菌水平。一次性针具，严禁重复使用；可以重复使用针具，应遵循《中医医疗技术相关性感染预防与控制指南（试行）》的要求，进行“清洗-修针-整理-灭菌-无菌保存”的处置。

皮肤消毒：采用碘伏或75%乙醇擦拭2遍，皮肤消毒范围应大于等于5厘米。

手卫生：应严格执行《医务人员手卫生规范》。

2.取穴方法。

运用三棱针技术治疗疾病时，要根据中医针灸理论进行辨证论治，同时需要遵循腧穴的主治特点和治疗规律取穴。根据所选取的穴位，选取患者舒适、方便施术者操作的体位。

3.三棱针刺法（点刺法、散刺法、刺络法、挑治法）。

点刺法：针刺之前，施术者需要使用手指推按穴位上下，促进血液聚集，而后进行常规消毒；针刺时，左手拇指、食指、中指夹紧点刺部位或穴位，右手持针，用拇指、食指捏住针柄，中指指腹紧靠针身，对准已消毒的部位或穴位，迅速刺入3毫米~5毫米后将针退出，随后轻轻挤压针孔周围，使出血少许，然后用消毒棉球或棉签按压针孔部位。

散刺法：根据病变部位大小，可刺5次~20次不等，由病变外缘呈环形向中心点刺。针刺深度，视局部肌肉及血管情况而定。

刺络法：先将橡皮管结扎在针刺部位上端（近心端），再进行常规消毒。施术者左手拇指掐住被针刺部位下端，右手持三棱针对准针刺部位，快速刺入两三毫米后将针退出，使局部出血；出血停止后，再用消毒棉球或棉签按压针孔。

挑治法：施术者先用左手按压被刺部位两侧，或捏起皮肤，以固定皮肤，用右手持针快速刺入皮肤一两毫米，然后倾斜针身使其破皮，并流出少量血液或黏液；或将针刺入5毫米，然后轻轻斜挑针头，将皮下的白色纤维组织挑断。将针退出后，局部消毒，并盖上敷料。

出针后处理：施术后，宜用无菌干棉球或棉签擦拭或按压针孔。中等量或大量出血时，可用敞口器皿承接，所出血液应做无害化处理。

**常见不良反应的处理**

1.为避免接触患者所出血液，建议施术者佩戴手套。

2.体质虚弱、饥饿、疲劳、精神紧张者，应在进食、休息、解除思想顾虑后再施治。

3.若患者出现晕针或晕血，应立即停止操作，静卧片刻；或抬高双腿，头部放低（去枕），饮用温水；或用艾条灸百会穴等以助缓解症状，适当休息后方可离开。

4.掌握好施术部位、角度、深度、速度，做到“稳、准、快”，防止损伤重要器官和组织。

5.控制出血量。体质强壮者出血量可稍多，瘦弱者出血量则宜少。头面、四肢末端指（趾）部及井穴出血量宜少。刺血络及静脉，出血量较多。阳证、热证、新病出血量宜多，阴证、久病则出血量宜少。出血量定量标准：微量，1毫升以下（含1毫升）；少量，1.1毫升~5毫升（含5毫升）；中等量，5.1毫升~10毫升（含10毫升）；大量，10毫升以上。

〔文章源于《基层中医适宜技术》（2025版）〕

# 口服抗癌药的正确用法

□郭倩倩

口服抗癌药的服用方式，直接决定药效发挥与用药安全，是抗癌治疗中至关重要的一环。服药时间、频次、饮水方式、服药姿势、药剂处理及漏服补救，均有严格的规定。只有掌握正确的服用方法，才能最大化发挥药物疗效，减少不良反应，保障治疗顺利开展。

把握精准的服药时间：不同抗癌药适配专属服药时间，规范时间可规避食物干扰，保障最佳药效。空腹服药一般指餐前1小时或餐后2小时，适用于拉帕替尼、厄洛替尼、替莫唑胺等药物。其中，阿法替尼应在餐前至少1小时服用，也可在餐后至少3小时服用；索拉非尼可空腹服用，也可搭配低脂、中脂饮食服用。

餐前服药为用餐前30分钟，可减少食物对药物的影响，提升药物的稳定性，如盐酸安罗替尼胶囊应在早餐前口服。餐后服药为用餐后30分钟，既能避免药物刺激胃黏膜，又能延缓胃排空，促进药物吸收。依西美坦、替吉奥、卡培他滨等药物均适用此方式。

餐中服药，可有效减轻恶心、呕吐等消化道不适。伊马替尼、塞瑞替尼等药物，建议患者进食少许后服用。临睡前15分钟~30分钟适合服用沙利度胺、司莫司汀，前者易引发嗜睡、眩晕，睡前服用可规避不适；后者可在睡前搭配止吐剂、也可与安眠药等同服。

遵循科学服药频次：合理的服药频次能维持体内药物浓度稳定，持续发挥抗癌作用，建议定时提醒患者服药。每日3次服药者，需要早、中、晚间隔约8小时服用，覆盖全天药效，如雌莫司汀胶囊可固定时段空腹服用。每日2次服药者，需要早、晚间隔12小时服用，保证昼夜药效持续稳定，如替吉奥胶囊可于早晚餐后半小时服用。每日1次服药者，需要固定同一时间规律服用，如厄洛替尼片每日上午10时空腹服用，特殊情况严格遵医嘱。

明确服药饮水禁忌证：服药应选用白开水或纯净水，禁止用茶水、矿泉水、碳酸饮料送服。茶水中的鞣质、矿泉水中的金属离子，会与药物成分发生反应，降低药效。部分药物需要足量饮水，服用伊马替尼需要饮用约300毫升水；复方环磷酰胺、甲氨蝶呤等经肾脏排泄的药物，服药期间大量饮水，可减轻肾脏损伤。

替加氟、雌莫司汀等药物不可与牛奶、奶制品同服。奶制品中的钙、镁、铁等离子会与药物生成难溶性化合物，阻碍药物吸收，服药时间要与摄入奶制品时间间隔一两个小时。

采用正确服药姿势：服药姿势影响药物吸收与食管健康，多数口服抗癌药适合站立或端坐服用，可让药物顺利进入胃肠道。禁止躺着服药、服药后立即卧床，也不可干吞药物、少量饮水，这类错误方式容易引发药物性食管溃疡。需要卧床的患者，可在他人协助下取坐姿或半卧位，抬高头部服药，避免药物黏附在食管壁上引发炎症、影响药效。

规范药剂服用形态：除说明书特殊标注外，抗癌药不可随意咀嚼、碾碎、掰开、溶解。控释、缓释、肠溶片剂的特殊结构，可实现药物长效平稳释放，擅自破坏其结构会导致药物瞬间大量释放，引发不良反应。带刻痕的药片可沿刻痕掰开，但严禁嚼碎后服用。

普通抗癌药也不建议碾碎后服用，药粉吸入或接触眼部会产生细胞毒伤害。奥希替尼、吉非替尼、伊马替尼等药物，可溶解于液体服用，适配吞咽困难的患者。

掌握漏服补救原则：不慎漏服药物无须慌乱，优先参照药品说明书。阿帕替尼、哌柏西利等药物漏服后，无须补服。

无明确说明的抗癌药物应遵循通用原则：服药后呕吐，不补服；漏服时长超过服药间隔一半，直接等待下次正常服药；不足一半时长，可按常规剂量补服。所有口服抗癌药漏服，均不可下次加倍补服，避免引发严重不良反应。

口服抗癌药的疗效，离不开科学规范的服用方式。只有严格把控每一项用药细节，才能让药物发挥最大药效，筑牢抗癌治疗的安全防线。

（作者供职于河南省肿瘤医院药学部）

药师说药
本栏目由河南省卫生健康委药物政策与食品安全处指导

# 科学管控零食 促进孩子健康成长

□王丽茹

零食，是每个小朋友童年里甜甜的期待与美好的回忆。课间加餐、闲暇放松、偶尔解馋，一份可口的小零食，总能为孩子带来满满的幸福感。但是，在日常生活中，市场上零食种类众多，油炸膨化类食品、香甜糕点、风味饮料等品类应有尽有。零食吃与不吃，让很多家长常常陷入两难境地。完全禁止孩子吃零食，容易让孩子产生逆反心理，反而偷偷乱吃零食；放任孩子无节制摄入零食，又担心高油、高盐、高脂零食及各类含糖饮料，会影响孩子的生长发育。

小小的一份零食，藏着关乎儿童健康的大学问。如何挑选、如何食用？下面，笔者将介绍儿童零食的健康食用方式，帮助家长科学挑选、合理管控，让孩子吃得开心、吃得健康。

理性看待零食，合理加餐有益健康：儿童青少年正处于身体快速发育的关键阶段，新陈代谢速度快、日常活动量大，且三餐间隔时间较长，容易出现饥饿、乏力、注意力不集中等问题。适量补充健康零食，能够及时为身体补充能量，弥补正餐的营养缺口，有效避免孩子因过度饥饿出现暴饮暴食的情况。健康吃零食的核心原则是“不替代正餐、不过度食用、优选优质食材、规律定量食用”。把控好食用尺度，零食完全可以成为孩子成长过程中的健康助力。

远离“三高”零食，规避隐形健康伤害：多数休闲零食含有大量的油脂、盐分、脂肪，这类食物口感丰富、滋味浓郁，深受儿童青少年喜爱。其中，高盐类零食，包含火腿肠、腌制肉干、调味坚果、重口味膨化食品等；高油高脂类零食，包含薯片、薯条、炸鸡、奶油蛋糕、起酥面包、各类点心等。长期食用这些零食，会让孩子养成重口味的饮食习惯，进而排斥清淡的正餐饭菜，还会大幅提升孩子成年后患上肥胖、高脂血症、高血压病、心血管疾病的风险。建议家长将这类“三高”零食划定为偶尔解馋的食品，仅可在节假日、特殊场合让孩子少量食用，杜绝经常性食用。

少喝含糖饮料，白开水是最佳补水选择：夏日的汽水、日常的果汁饮料、酸甜的乳酸菌饮品、香甜的奶茶果茶，各类含糖饮料凭借绝佳的口感，广受儿童青少年喜爱，也是危害孩子身体健康的隐形杀手。

首先，过量摄入糖分是引发龋齿的主要诱因之一。糖分长期附着在牙齿表面，会通过口腔微生物发酵产生酸性物质，溶解牙釉质中的矿物质，引发牙体龋坏，严重损害口腔健康。其次，含糖饮料饱腹感较强，孩子饮用后会大幅降低正餐食欲，导致蛋白质、维生素、矿物质等人体必需的营养素摄入不足，长期下来会造成身体营养不均衡，阻碍身高增长与体格发育。

家长一定要引导孩子少喝、尽量不喝含糖饮料。白开水是最安全、最健康的补水方式，能够有效促进人体新陈代谢。如果孩子觉得白开水口感寡淡，可自制无添加的苹果水、雪梨水等饮品，不额外添加糖分，口感温和清甜，兼顾饮用体验与身体健康。

科学挑选零食，制定健康加餐清单：

优选天然新鲜食材：挑选零食，优先选择原生态、轻加工的食物。新鲜的时令水果、黄瓜、小番茄、胡萝卜等生鲜蔬果，富含维生素与膳食纤维；纯牛奶、无糖酸奶、天然奶酪，能够为孩子补充优质蛋白质与钙质；原味核桃、巴旦木等坚果，可补充人体所需的微量元素，适合孩子日常适量食用。

认真阅读食品标签：购买预包装零食时，要养成查看配料表和营养成分表的习惯。遵循配料表越简单越好的原则，优先选择天然食材位列配料表首位的产品；避开配料表靠前位置含有人造奶油、氢化植物油、白砂糖、食用香精、人工色素等添加剂的零食，优先挑选低盐、低脂、低糖的健康食品。

严格把控食用量与食用时间：严控零食食用量，即便为健康零食，也不可过量食用；固定零食食用时间，可安排在10时、15时的两餐之间。饭前1小时、睡前禁止食用零食，避免影响孩子正餐进食与夜间睡眠。同时，孩子吃完零食后要及时漱口、刷牙，做好口腔清洁工作。

家长要做好引导工作，培养健康饮食习惯：良好的饮食习惯，离不开家庭长期的引导与培养。家长是孩子的第一任老师，想让孩子健康食用零食，家长首先需要以身作则，主动减少油炸零食、重口小吃和含糖饮料的摄入量，为孩子营造健康的家庭饮食氛围。

切勿将零食作为奖励或安抚孩子的工具，避免让孩子对不健康零食产生强烈的心理渴望。可以用水果、酸奶等健康食品替代膨化食品、糖果等零食，潜移默化地纠正孩子的重口味饮食偏好。

家长可以用通俗易懂的方式向孩子普及饮食健康知识，让孩子了解高糖、重盐零食的危害，主动做到自我克制、理性挑选零食，从小树立良好的健康饮食意识。

零食本身没有绝对的好坏之分，核心在于选择方式与食用尺度。对孩子而言，健康的零食是助力生长发育的“辅助剂”，而高油、高盐、高脂零食和含糖饮料，只能作为偶尔食用的“调味剂”。家长只要掌握科学的零食选择方法，做好日常引导，就能让零食既满足孩子的童年乐趣，又不会损害身体健康，全方位守护孩子快乐、健康成长。

（作者供职于河南省疾病预防控制中心）

疾控专家话健康
河南疾控CDC

## 每周一练

（原发性高血压、继发性高血压、冠心病）

一、下列哪项常见的副作用是干咳
A.卡托普利
B.硝苯地平
C.氢氯噻嗪
D.氨苯蝶啶
E.美托洛尔

二、下列常导致反射性心动过速的是
A.卡托普利
B.硝苯地平
C.氢氯噻嗪
D.氨苯蝶啶
E.美托洛尔

三、下列可引起低血钾的是
A.卡托普利
B.硝苯地平
C.氢氯噻嗪
D.氨苯蝶啶
E.美托洛尔

四、下列可引起心动过缓的降压药是
A.卡托普利
B.硝苯地平
C.氢氯噻嗪
D.氨苯蝶啶
E.美托洛尔

五、患者为女性，34岁，血压210/130毫米汞柱（1毫米汞柱=133.322帕），下列哪项可以作为肾血管性高血压的主要诊断依据
A.无高血压病家族史
B.右上腹连续性高调血管杂音
C.近期发生的高血压病
D.血浆肾素水平增高
E.氮质血症

六、伴有低血钾的高血压病，其病因应首先考虑
A.皮质醇增多症
B.原发性醛固酮增多症
C.嗜铬细胞瘤
D.慢性肾炎
E.肾动脉狭窄

七、继发性高血压不见于下列哪种疾病
A.先天性肾畸形
B.慢性肾盂肾炎
C.原发性醛固酮增多症
D.肾上腺皮质功能减退
E.嗜铬细胞瘤

八、最有助于提示发生急性心肌梗死的临床情况是
A.心电图提示新出现的完全性左束支传导阻滞
B.胸骨后刺痛
C.左下肺湿啰音
D.胸痛持续5分钟自行缓解
E.血CK（肌酸激酶）水平高，CK-MB（血清肌红蛋白）/CK<2%

九、下列能改善稳定型心绞痛患者临床预后的药物是
A.速效救心丸
B.硝苯地平
C.单硝酸异山梨酯
D.硝酸甘油
E.阿司匹林

十、冠心病植入药物洗脱支架者，需要接受阿司匹林及氯吡格雷抗血小板治疗的时间至少为
A.12个月
B.1个月
C.9个月
D.6个月
E.3个月

十一、提示非ST段抬高型急性冠状动脉综合征患者预后不良最有价值的线索是
A.最近48小时症状反复发作
B.发作时血压下降
C.血肌钙蛋白水平增高
D.发作时间超过30分钟
E.有静息胸痛发作

十二、患者为男性，50岁，3周来反复出现上3层楼时胸痛，为闷痛，休息3分钟能缓解，不剧烈运动则无症状，被诊断为心绞痛。该患者最可能的心绞痛临床类型是
A.初发劳力型
B.恶化劳力型
C.自发型
D.变异型
E.稳定型

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

# 怎样预防湿疹复发

□韩秀琴

湿疹又称皮炎，是常见的皮肤疾病，主要表现为皮肤红斑、丘疹、鳞屑、斑块，部分可伴随渗液，核心特征为剧烈瘙痒、病情反复发作（缓解与发作交替出现，且无传染性）。依据病情、发病部位、病因，湿疹可分为多种类型，不同类型的病因、危险因素及治疗方式存在差异。本文重点介绍预防湿疹复发的核心原则。

湿疹治疗周期较长，常规疗程为8周~12周，部分患者病程可达6个月，全程分为病情控制与巩固治疗两个阶段。很多患者皮疹消退后便自行停药，是湿疹复发的主要原因。皮疹消退后，患者要遵照医嘱进行巩固治疗，巩固阶段的治疗方案与控制阶段有所区别。患者应树立长期治疗意识，切勿过早终止治疗。

杜绝搔抓是预防复发的关键。湿疹瘙痒剧烈，患者清醒时难以克制抓挠，睡眠中也会无意识搔抓，而搔抓会直接诱发新的皮疹。临床可长期间断服用止痒药物缓解不适，同时需要剪短指甲减少皮肤抓伤，瘙痒部位可通过冷水湿敷缓解症状。

皮肤保湿是预防复发的基础措施。多数湿疹患者皮肤偏干燥，而皮肤干燥会直接引发瘙痒、加重病情。建议沐浴后3分钟内及时涂抹润肤剂，也可每日多次补涂，优先选择低敏、修护型润肤制剂，保湿效果优于普通润肤剂。

日常应规避各类诱发因素：远离香皂、洗手液、洗洁精等碱性清洁产品；避免身体过热、大量出汗，同时规避温度、湿度骤变刺激皮肤；贴身衣物选择纯棉材质，新衣服穿着前要清洗，旧衣服要充分漂洗去除清洁剂残留。

湿疹病因复杂，患者可坚持记录生活日记，排查烟酒、辛辣饮食等个人诱发因素并主动规避。同时，患者要保持睡眠充足、适度运动、合理饮食与良好的心态，培养健康生活方式，有效降低湿疹复发概率。

（作者供职于巩义市人民医院）

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。

邮箱：5615865@qq.com
联系人：朱忱飞 电话：13783596707