

要方面,而本退居为次要方面,此时就应看到标的重要性,以标为主。如三七活血止血的功效是其本,而毒副反应是其标,在口服治疗量 1~5g 时无明显副作用,以本为主,标为次;如果每次口服 10g 以上可出现房室传导阻滞,此时则以标为主,本为次;乌头乃毒烈之品,能温经散寒止痛,其毒副反应为本,治疗作用为标,对轻度的寒性疼痛,应以本为主,重视其毒副反应,不用;但对顽固性及重度的疼痛,则应以标为主,本为副,利用其散寒止痛之功,起沉寒痼冷而止痛。对中药的能效要“急则看其标,缓则看其本”分清标本缓急。因此,在对中药的毒性进行研究时,还要对其能效的标本缓急进行研究,机体在什么状态下对中药的毒副反应最小,什么状态下最大,这样才能全面了解中药的性能。

中药必须在中医药理论的指导下,与中医学紧密相连,是一个统一的、有机的整体,具有辩证观的特点,其能效有标本缓急之分。因此,中药毒性的研究不能照搬西药的研究思路,只停留在单味药的药理、毒理研究上,必须更深一层,在中医

药理论的指导下,运用现代科学技术,对其整体及能效的标本缓急,用辨证的观点进行研究。

参考文献

- [1]王近之,颜征华.中医大辞典[M].北京:中国中医药出版社,2005:267.
- [2]高学敏,许占民,李钟文,等.中药学[M].北京:人民卫生出版社,2000:3.
- [3]雷载权,张廷模.中华临床中药学[M].北京:人民卫生出版社,2002:3.
- [4]逮振宇,蔺兴遥.试论当前中医药教学及中药研究中急需解决的几个问题[J].贵阳中医学院学报,2003,25(1):10.
- [5]王新风.试谈“中药研究的方法论”[J].工企医刊,2002,15(6):73.
- [6]史欣得,史常得.中药毒副反应增多原因探析[J].江苏中医,2001,22(4):31.

* 广州中医药大学热带医学研究所2007级研究生(510405)

沈阳支援四川就诊人员的疾病分析及中西医结合健康指导

鞠宏* 陈晓红* 张健*

我院成立援川医疗队代表沈阳市卫生局于 2008 年 6 月 3 日~31 日抵达四川绵竹市,为沈阳建委过渡安置房工作人员的健康安全保驾护航。28 天内我们共接诊 600 人次,对不同的疾病给予相应的处理及健康指导,收到了良好的效果。

1 资料与方法

1.1 观察对象

所有人均是长期居住沈阳,随本次援川队于 2008 年 6 月 3 日来到四川绵竹市的就诊人员及一部分健康体检人员,共观察 600 人。

1.2 方法

援川医疗队医生对就诊人员通过望、闻、问、切,测量血压、体温、脉搏、心电图等,进行初步诊断。

2 结果

年龄统计:观察 600 例均为男性。其中 20~29 岁 143 例次,占 23.8%;30~39 岁 146 例次,占 24.3%;40~49 岁 150 例次,占 25%;50~59 岁 154 例次,占 25.6%;60 岁以上 7 例次,占 1.1%。

诊断统计:按病种例数由高到低顺序排列。皮肤病 144 例,占 24%,(蚊虫叮咬皮炎 77 例,占 12.8%;湿疹 29 例,占 4.8%;脚气感染 14 例,占 2.3%;日光性皮炎 8 例,占 1.3%;股癣、花斑癣等等);高血压 101 例,占 16.8%;上呼吸道感染 89 例,占 14.8%;外伤 80 例,占 13.3%;胃肠炎 34 例,占 5.6%;扭伤 16 例,占 2.6%;关节炎 15 例,占 2.5%;牙龈炎、痔疮各 5 例;消化不良 4 例;神经性头痛、冠心病各 2 例;神经衰弱、口腔溃疡、中暑、突发耳聋、尿路感染各 1 例;其他为健康人。

3 讨论

3.1 病因分析

环境气候的改变:由于北方的气候与南方不同。绵竹市属四川盆地中亚热带湿润气候区,降水充沛,气候潮湿,闷热,常有连阴雨天气出现,与我们北方的气候差距很大。当时正是绵竹地区炎热的夏季,也正是皮肤病的高发季节。

睡眠形态的改变:所有人员均居住在过渡安置房内,前半夜室内气温高达约 37℃~38℃,难以入睡,后半夜温度又下降约 5℃~6℃,保证不了充足的睡眠时间。无防蚊措施,蚊虫叮咬,难以入睡。思念家乡和亲人。被褥潮湿,床铺、房间设施的改变。工作压力大。

饮食不规律:饮食不洁等。

恐惧感:由于四川绵竹市是地震重灾区,给援川人员带来了一定的恐惧感。

正气不足:劳动强度大,工作时间长,造成的正气不足,邪气容易乘虚侵入。

3.2 中西医结合健康指导对策

畅情志调心理:情志是人体对外界客观事物或现象的精神反应,也是脏腑生理功能的外在表现。“精神不进,意志不治,故病不可愈”,说明情志因素对疾病的影响很重要。①消除恐惧感。②皮肤病 144 例,占总人数 24%,这些人由于气候炎热,工作压力大等原因,情绪比较烦躁,再加上皮肤瘙痒,夜不能寐,使病情加重。因此,指导他们保持心情舒畅,良好平和的心态,对疾病的康复是非常重要的。③高血压 101 例,占总例数 16.8%;医务人员应多给予心理疏导,解除顾虑。观察人群 40~60 岁有 304 例次,占总例数 50.6%,为高血压发病的高危人群,由于气候环境的改变,起居不规律,过度疲劳,均会引起神经性的、一过性的血压升高,经过一段时间的环境适应及心理调整,注意休息,生活有规律,清淡低盐饮食,大部分人员血压会逐渐恢复到正常的。

饮食调护:①皮肤病宜清淡饮食,忌辛辣刺激饮食。②饮食注意五味与五脏的关系及五味所禁:肝病禁辛,心病禁咸,脾病禁酸,肾病禁甘,肺病禁苦。(3)遵守饮食原则:饮食适量,勿过饥过饱,饮食清洁,软硬冷热适宜。在服药期间,凡属生冷、油腻、腥类、不易消化及刺激性食物均应避为宜。

生活起居:①生活要规律,尽量按时起床,按时进餐,按时作息,尽快适应新的作息时间,及时调整,增加防蚊防蝇措

施, 保证睡眠时间。②尽快适应新环境, 顺应四时, 注意气候对人体的影响, 做到随时增减衣服。③做好自身的卫生清洁, 环境定期消杀, 被褥经常晾晒, 衣物经常清洗, 晾晒消毒等。

指导用药规则: ①给药时间: 一般药食后半 h 口服; 滋补开胃药宜饭前服; 消食导滞对胃有刺激性的药物饭后服; 安神、润肠通便药睡前服; 降压药清晨空腹口服, 注意监测血压。②给药方法: 一般每日 2~3 次, 用温水送服, 祛寒药用姜汤送服; 祛风湿药用黄酒送服, 以助药力; 呕吐患者在服药前先服少许

姜汁或嚼少许生姜片或皮, 以防呕吐。③服药温度: 一般的药宜温服; 热证用寒药冷服; 寒证用热药宜热服; 理气、活血化瘀, 补益, 发汗解表药宜热服; 凉血、止血清热解毒, 消暑药宜凉服。

特殊用药指导: ①皮肤病应用抗组胺药时, 注意有嗜睡、头晕、倦怠, 思绪不集中等副作用, 应睡前服用。②高血压患者, 应坚持长时间有规律地服药。

* 辽宁省沈阳市第七人民医院 (110003)