

中医治未病 未病先预防

— 访大同新和医院中医科主任贾永

本报记者 武珍珍



“上医治未病”最早源自于《黄帝内经》所说：“上工治未病，不治已病，此之谓也”。“治”，为治理、管理的意思。治未病即采取相应的措施，防止疾病的发生发展。其在中医的主要思想是：未病先防和既病防变。

大同新和医院中医科主任贾永提醒，现代生活中治未病意义重大。由于当今社会人们生活方式的改变，比如电子产品的应用、社会节奏的加快、生活压力的增大等，要求人们做到随时养生、调节心理、规律生活、饮食结构均衡，避免摄入垃圾食品，尽量让疾病来的晚一点，生活质量高一点。

在传统医学理念中，我们可能会听到治未病这个说法，但很多人对它并不了解。治未病到底是什么呢？

贾永解释，治未病是中医学的一种理念和防治原则。治未病主要包括三层含义：

未病先防：即在疾病尚未发生之前，采取各种措施积极预防，避免疾病的的发生。这包括顺应自然规律，保持良好的生活习惯，如合理饮食、适度运动、规律作息等；同时注重精神调养，保持心情舒畅，避免过度的精神压力和不良情绪。

既病防变：即当疾病已经发生后，要及时采取有效的治疗措施，防止疾病的进一步发展和传变。

瘥后防复：即疾病痊愈后，要注意调养身体，防止疾病的复发。比如，在大病初愈后，要注意饮食营养、适当休息，逐渐恢复身体的功能。

治未病是中医学对疾病治疗上的最高原则，对于临床诊治疾病有着重要意义。

治未病包含的人群

贾永介绍，治未病包含以下人群：

1、中医体质偏颇人群

健康体检人群中体质辨识结果符合气虚质、阳虚质、阴虚质、痰湿质、湿热质、气郁质、血瘀质等偏颇体质者。

2、亚健康人群

处于亚健康状态者，表现为一定时间内的活力降低、功能和适应能力减退的症状，但不符合现代医学有关疾病的临床或亚临床诊断标准。

3、病前状态人群

病前状态是指具备与具体疾病相关的风险因素，或出现理化指标异常、但未达到相关疾病的诊断标准，容易向疾病状态转化的一种疾病前持续状态。常见病前状态

有高尿酸血症、糖调节异常、血脂异常、临界高血压、肥胖、颈肩腰腿痛、代谢综合征、更年期、经前综合征等。

4、慢性疾病需实施健康管理的人群

指已达到相关疾病的诊断标准，处于疾病稳定期，愿意接受中医健康管理，通过生活方式改变与自我保健，可以提高生活质量、促进疾病向愈的人群。

5、其他关注健康的特殊人群

如育龄妇女的孕前调理、男性的育前保健、老年人的延年益寿等。

治未病的应用

贾永介绍，国家于2007年即启动了中医治未病健康工程，探索构建中医特色预防保健服务体系。目前，全国各级中医院治未病中心，普遍开展了体质辨识体检、健康调养咨询和传统疗法养生等治未病服务，受到了人民群众的欢迎和认可，为提高国人的健康意识和健康水平做出了积极贡献。

贾永说，体质辨识与不良体质调理，是治未病、“未病先防”的主要内容。以下介绍气虚质与血瘀质两种不良体质的辨识与调理：

1. 气虚体质的辨识与调理

气虚体质即疲乏派，属元气虚衰、机能不足，以疲乏、气短、汗多，易患感冒，以及病后康复缓慢等为主要特征。

精神情志养生 气虚者，多有精神不振。所以要省思少虑，以免损气伤身，影响健康。

起居养生 气虚者，容易疲劳。因此应起居有常，劳逸结合，防止过劳伤气。

饮食养生 应以少量多餐并易于消化为主。可常食谷米、薯类、鸡鸭、鱼肉与人参、淮山药等具有补气作用的药食两用物品或食物，药膳如人参梗米粥、黄芪母鸡汤等，以补脾益气。少食槟榔、空心菜、生萝卜等

耗气的食物。

健身锻炼 气虚者，身体较弱，一般不宜运动过量，防止过汗伤气。应选择活动量小的运动如散步、慢跑、太极拳、八段锦等。

经络养生 选取手太阴肺经、足太阴脾经、足少阴肾经及其穴位推拿、艾灸、贴敷。

2. 血瘀体质的辨识与调理

血瘀体质面斑派，属血行不畅或血行瘀阻，以肤色晦黯、面斑较多、口唇黯淡，易患痛证等为主要特征。

情志养生 要培养乐观的情绪，精神愉快则气血和畅，有助血瘀体质的改善。反之，苦闷、忧郁则可加重血瘀倾向。

起居调摄 血瘀质有血行不畅的特质，而血得热则行，得寒则凝。故在起居调摄上，起居作息要规律，保证良好睡眠，尽量不熬夜。要注意动静结合，不可过分安逸。要注意衣着和居室环境温暖舒适，避免寒冷刺激。

健身锻炼 多做有益于心脏和血脉的活动，以全身各部位都能活动起来，帮助气血运行，解除气滞血瘀为原则。

饮食养生 可常食当归、山楂、桃仁与油菜、洋葱、黑大豆等具有活血祛瘀作用的药食两用物品或食物，酒少量饮，醋可多吃，山楂粥、三七蒸鸡、山楂牛肉干、益母草煮鸡蛋等活血化瘀作用的药膳亦颇相宜。凡具有寒凉、油腻、涩滞作用、影响血液运行的食物如西瓜、苦瓜、花生、蛋黄、奶酪、乌梅、柿子等，都应忌食或少食。

经络养生 选取足厥阴肝经及背腧穴推拿、艾灸、贴敷。也可用刮痧、拔罐、全身推拿、芳香调理、音乐调理。

治未病的方法在预防疾病、促进健康等方面取得了显著效果，而且在慢性病管理和亚健康调理方面，也发挥着重要作用，帮助人们改善体质、提高生活质量。

牙齿总是酸痛无力，怎么办？

牙齿酸痛无力是不少朋友在日常生活中都会遇到的问题，它不仅影响我们的饮食质量，还可能隐藏着更严重的口腔问题。那么，牙齿酸痛无力的原因是什么呢？我们该如何应对？

牙本质过敏是导致牙齿酸痛无力最常见的原因之一。当牙齿表面的牙釉质因为磨损、刷牙方式不当或夜间磨牙等原因受到损伤时，牙齿会因冷热温度变化、酸甜食物以及机械摩擦等刺激，产生敏感症状。牙周疾病会导致牙槽骨吸收和牙龈退缩，从而使牙根暴露引起牙齿酸痛。

牙周疾病还会产生牙菌斑，进一步加重敏感症状。

龋齿也会导致牙齿酸痛无力。细菌感染导致牙齿硬组织破坏，从而形成龋洞。当龋洞深达牙本质时，外界刺激会通过龋洞传导至牙髓，引起酸痛。严重的龋齿还会导致牙齿松动和咀嚼无力。长期食用坚硬食物或刷牙过度用力会导致牙齿重度磨损，牙本质暴露增多，也会引起牙齿酸软无力。

面对牙齿酸痛该怎么办？调整饮食习惯，避免食用过多酸性食物和坚硬食

物，减少对牙齿的刺激。同时，多喝温开水有助于缓解牙齿敏感症状。对于牙周疾病引起的牙齿酸痛，应前往口腔机构进行系统的牙周治疗，去除牙菌斑和牙结石，减轻炎症。对于严重龋齿导致的牙齿酸痛无力，可以通过根管治疗，恢复牙齿健康。

了解牙齿酸痛原因是预防、治疗的关键。如果频繁出现牙齿酸软的情况，建议及时就诊，采取合适的解决办法。愿大家都有一口健康好牙，远离牙疼的困扰。



书荣齿科

国家资助窝沟封闭、涂氟指定医疗机构

急性胰腺炎护理 从五方面做起

急性胰腺炎是多种病因导致胰酶在胰腺内被激活后，引起胰腺组织自身消化、水肿、出血甚至坏死的炎症反应。其主要症状包括剧烈腹痛、恶心、呕吐、发热等，严重时可能导致休克、呼吸衰竭等并发症。因此，对于急性胰腺炎患者而言，及时有效的治疗和护理至关重要，应从五方面做起：

饮食护理 在急性胰腺炎发作期间，患者需要严格禁食禁饮，以减少胰液分泌，减轻胰腺负担。随着病情缓解，可逐渐过渡到低脂、低糖流质饮食，并逐步恢复正常饮食。具体而言，可摄入白米饭、香蕉等易于

消化的食物，以及瘦肉、鸡蛋清等低脂低蛋白食物，同时增加菠菜、胡萝卜等富含维生素的食物摄入。避免辛辣、油腻食品，减少胃肠道负担，有利于病情恢复。

生活护理 患者应绝对卧床休息，以降低机体代谢率，促进组织修复。卧床期间，建议采取屈膝侧卧位，有助于缓解腹部不适。对于剧痛不安的患者，需加强监护，防止坠床。同时，保持口腔清洁，做好口腔护理。此外，患者还需保持规律的作息时间，避免熬夜和过度劳累。

药物护理 患者应根据主治医师要求

按时使用抑制胰酶分泌药物、抗生素、镇痛药物等。在使用药物时，需注意观察药物的不良反应，如有异常及时告知医生。

病情观察与监测 护理人员需密切观察患者的生命体征、意识状态、腹部症状和体征，以及呕吐物和排泄物的颜色、性状和量。还需定期监测血尿淀粉酶、血糖、血钙等生化指标，及时发现并处理并发症。对于放置了胃管、尿管等管道的患者，需妥善固定管道，保持通畅，定期更换引流袋，严格遵守无菌操作原则。

心理护理 急性胰腺炎发病急、病情

重，患者会出现焦虑、恐惧等不良情绪。护理人员应关心体贴患者，耐心倾听其诉求，向其本人及家属介绍疾病相关知识、治疗方案和预后，帮助患者树立战胜疾病的信心。同时，鼓励患者积极参与康复活动，提高生活质量。

在急性胰腺炎康复期，患者仍需注意饮食调整，遵循医嘱合理饮食，避免暴饮暴食和酗酒等不良习惯。同时，加强体育锻炼，提高身体免疫力。定期复查必不可少，以便及时发现并处理潜在问题。

据《大河健康报》