



人类医疗的终极目的就是“治未病”:能够发现疾病征兆,提出有针对性的解决方案,预防疾病的发生。传说中国古代能“治未病”的神医是扁鹊。可病人常有,扁鹊不常有。

2013年好莱坞女星安吉丽娜·朱莉宣布切除了乳腺,原因是她的BRCA1基因突变检测呈阳性,有87%的概率患乳腺癌。切除乳腺就是一种预防,患病的概率降至5%以下。这是典型的“治未病”。

像朱莉一样未病先治

治未病中心门诊量五年增两倍

本报记者 陈晓丽

山东二级及以上中医院将设治未病中心

42岁的济南市民王女士,常年感觉手脚冰凉,全身疲乏,精力不好,就算是炎炎夏日也要穿长袖衣裤,从来不敢在开空调和风扇的房间停留。一到冬天,她的情况更严重,不能用凉水洗手,工作和生活中都有诸多不便。在山东省中医院治未病中心,经过综合辨证,被诊断为典型的阳虚体质。对此,专家为其量身定制了调理方案,经一段时间的助阳强体灸疗和温经通络热熨调理,已经明显好转。

像王女士这样的患者并非个例,据了解,10年前山东中医药大学第二附属医院在省内最先设立了治

未病中心,截至目前已经建立了4万多份中医健康档案。

“伴随着大家健康意识的提高,治未病已经越来越受到欢迎,现在门诊量呈逐年上涨的趋势,现在比5年前增长了有两倍之多。”中华中医药学会治未病专业委员会副主任委员、山东中医药大学第二附属医院副院长郑心告诉记者。

除了山东中医药大学第二附属医院,2016年10月份,山东省中医院东院区的治未病中心正式接诊。今年2月份,山东省中医药研究院东院区开始营业,治未病也是其重点项目之一。山东省卫计委相关负责

人介绍,目前山东省要求二级及以上中医类医疗机构都要设置治未病科或者治未病中心,各项具体政策今年将进一步完善。

都说“上医治未病”,其实这最早源自于《黄帝内经》所说的“上工治未病,不治已病,此之谓也”。山东中医药大学治未病中心主任谭奇纹介绍道:“治”是“治理”、“管理”的意思,是指在身体无病时应进行健康管理,在疾病初发轻浅阶段或疾病处于先兆萌芽状态应干预调理,以免酿成大病重病。

治未病不是吃滋补保健品

郑心介绍,结合现代医学的理论,综合各家说法,可以将人群的健康状态分为三种:一是健康未病态,即人体处于没有任何疾病时的健康状态。二是欲病未病态,即体内病理信息隐匿存在的阶段,或已经具有少数先兆症状或体征的小疾小恙状态,但尚不足以诊断为某种疾病。三是已病未传态,即人体某一脏器出现了明显病变,根据疾病的传变规律及脏腑之间的生理、病理关系,病邪可能传入其他脏腑,但病邪尚局限在某一脏腑未发生传变的状态。

山东省中医院治未病中心主任谭奇纹介绍道,“治未病”就针对以上三个状态,包含了三个层次:“未病先防,既病防变,病后防复”。未病先防是指人体没有发生疾病的

健康或亚健康状态下,对可能导致疾病的各种原因,采取针对性的养生保健防护措施,增强体质,防止病邪侵袭;已病防变则是指疾病发生后,早期诊断和治疗,及时阻止恶化,并且促使疾病康复。病后防复则是指疾病经过治疗后,病邪基本清除,但是正气尚未恢复,处于初愈阶段,要提前采取巩固或预防治疗,防止再度复发。

谭奇纹表示,对于初次前来就诊的市民,首先会进行详细的体质辨识,“中医常说的体质主要分为九种类型,平和质、气虚质、阳虚质、阴虚质、痰湿质、湿热质、血瘀质、气郁质、特禀质。”谭奇纹表示,其中,平和质是身体最佳状态。

然后结合西医的体检指标,对

就诊者进行全面健康状况评估,并据此制定一套个性化的运动、饮食、齐聚、补养和药物等调整方案。“通过科学的养生,对健康持续管理,培扶人体正气,达到阴阳平衡,气血调和,增强机体防病抗病能力。”

如果就诊者已经出现明显的身体不适症状,则会根据每个人的不同情况提供相应的临床诊疗参考意见。

“很多人对‘治未病’的理解就是吃滋补保健品,这种理解是对治未病的曲解。”谭奇纹说道,中医治未病强调的是情绪乐观,饮食有节,生活规律,运动适度,科学调养,而不是猛吃乱吃滋补保健品,也不是过度运动和节食,应该根据个体体质,在医生的指导下选择适合自己的养生“治未病”方法。



周霞,医学博士,副主任医师,副教授,国家二级心理咨询师。国家临床重点专科山东中医药大学第二附属医院康复中心中风眩晕方向学术带头人。主攻中风、眩晕、头痛等疑难杂症的中西医结合诊疗及康复。主持国家级科研项目5项,省级以上科研项目多项,出版专著5部,发表论文30余篇,获国家发明专利2项。为了方便读者与堂主交流,特公布周霞医生空中中医援在线QQ/微信号:329047252,有问必复,验证请标注齐鲁晚报读者。

为什么有的“耳石症”病友复位了还是“晕”?

耳石症,学名“良性阵发性位置性眩晕(BPPV)”,越来越被人们熟知了。它是临床最常见的外周性眩晕疾病,占眩晕患者的30%-42%。大多数BPPV患者经耳石复位后,典型与位置变化相关的眩晕症状消失,也有一部分患者耳石复位成功后仍残留头晕、头昏沉不适、走路不稳及颈部僵硬等症状,很多医生不知道为什么,病友也反复求医,却得不到确切的答复,真是让人一筹莫展。来看看周医生如何解读这个问题。

为什么有部分病友还是“晕”呢?主要有以下几个方面原因。

(1)残留耳石未完全复位。虽然位置性眼震已消失,但耳石器中仍残留少许耳石碎片,它们会随着抬头、低头、翻身等体位改变而流动,虽然不能诱发典型眼球震颤,但可以引起头晕或头昏沉不适。

(2)耳石器官的功能障碍。耳石症是耳石从耳石器(椭圆囊)上脱落进入一个特别的、与我们的运动方向有关的管道叫“半规管”,引起与位置性改变有关的眼震、眩晕、恶心等症状。当耳石复位回到椭圆囊里,半规管的功能并不能立即恢复正常,导致出现复位后仍然存在“头晕”“头昏脑胀”等症状。

(3)前庭功能受损。前庭是让我们保持平衡的器官。部分患者在“耳石症”的同时,可能伴有前庭功能受损,平衡系统被破坏,从而引起头晕、走路不稳。而前庭功能的恢复需要一定时间,故头晕及走路不稳的症状会持续一段时间。前庭功能损伤后,颈部肌肉反应迟钝,这种异常的反应会使头部活动比躯干慢,并且常常引起颈部紧绷感、颈痛和头部紧绷感。

(4)强迫体位。部分患者由于某个位置如右侧转头(身)易诱发眩晕,为了避免眩晕发作而使自己保持左侧头位或者中立位,由于长期这种习惯性头位,引起颈肌筋膜炎,俗称“颈肌劳损”,从而在复位后仍残留头昏沉或颈部僵硬不适。

(5)精神心理因素,“耳石症”患者由于时常眩晕发作,又找不到确切原因,反复就诊也没有治好,导致出现焦虑等心境,由于害怕跌倒而出现恐惧,甚至出现失眠,生活质量大大下降,常常表现出头昏沉、不稳感。

(6)难治性“耳石症”。有一类患者的耳石脱落情况比较复杂,不容易一两次治疗就完全复位。他们多表现为脱落耳石量较大、复位过程中耳石移动性差,复位后在半规管残留可能性更大;同时他们更易出现耳石器官的功能紊乱,前庭功能受损更严重;更容易较长时间的强迫头位、精神压力更大,因此有时数次复位,仍留有头晕、行走不稳、踩棉花感,颈部活动僵硬等症状。

如何减少这些症状的发生呢?周主任认为,针对以上原因,进行多次巩固复位、平衡功能康复训练、对焦虑抑郁失眠等情况进行疏解与治疗等,可使这些残留症状得到缓解,达到临床治愈。广大“晕友”也无需害怕了。