

# 发挥中医特色优势 贴心服务守护健康

——看市中医院治未病科(健康管理中心)如何为人民群众健康保驾护航

□本报记者 张武杰 文/图

《黄帝内经》载:“圣人不治已病治未病,不治已乱治为乱。”可以看出,自古以来中医都十分重视疾病的预防。中医认为,病不是一下就得来的,其产生是一个循序渐进的过程,对于疾病应当做到早发现、早诊断、早治疗,这样才能更好地享有健康。今天,记者将和您一起走进市中医院治未病科(健康管理中心),看看如何为人民群众健康保驾护航。

2月16日上午,市中医院治未病科(健康管理中心)迎来了前来体检、就诊和健康咨询的市民。专业的医护团队、温馨的环境、贴心的服务、后续的体检报告解读……在这里,人们可以享受健康体检、健康风险评估、健康干预以及中医体质辨识、中医四诊等一系列专业周到的健康服务。

“随着社会的发展,人民群众生活水平不断提高,很多疾病发病年龄呈现年轻化趋势,如高血压、冠心病、脑卒中、糖尿病等疾病发生率越来越高,这些疾病都严重危害了人民群众的身心健康。临床实践表明,中西医结合在很多常见病、多发病的治疗上都取得了良好的疗效。此外,一些亚健康状态的人群,譬如肥胖症、血脂异常、高尿酸血症、失眠、更年期综合征、颈肩

腰腿痛等,尽管体检报告没有太大的问题,但身体仍然感觉各种不适。这种情况,中医药能够发挥更大的作用。通过中药饮片、中成药、中药膏方等调理,或采用中医特色疗法如针灸、拔罐、理疗、按摩、穴位贴敷等综合治疗,能够极大改善患者症状,帮助他们回归正常的生活状态。”安阳市名中医、市中医院治未病科(健康管理中心)主任、主任中医师孟庆莉说。

记者了解到,市中医院治未病科(健康管理中心)是经河南省中医管理局批准成立的、全省中医系统首批治未病科,是针对亚健康人群医疗、保健需求设立的具有中医特色的专门健康管理机构。在全民大健康的背景下,该中心通过将治未病和健康管理有机融合,每一位体检的市民都可以在现场得到专业医师对其进行的体检报告解读,从而帮助人们尽早发现存在的疾病或一些潜在的健康问题。同时也有利于医生发挥中医药优势,根据体质、症状差异,对亚健康人群进行个性化的立体干预,帮助人们解除亚健康状态或是相关疾病困扰。

在市中医院治未病科(健康管理中心)采访期间,一台崭新的检测设备吸引了记者和不少市民的眼球。只见受检者进入检查仓后,10分钟左右,其红外图像就在医生



孟庆莉为患者把脉

操作的电脑屏幕上呈现,色彩深浅变化一目了然,不禁让人啧啧称奇。原来,这是市中医院于年前新引进TMM热断层扫描系统,号称“中医CT”,无损伤、无辐射,可一次扫描人体各个部位和器官多种风险。“人体组织细胞如果有潜在问题,其细胞代谢就会有异常表现,通过设备扫描成像,我们可以很直观地了解受检者各个器官的功能状态,为诊疗提供更精准的支持。目前,各大城市的健康管理中心都在广泛应用此类设备,很受人

们欢迎。”市中医院治未病科(健康管理中心)医师张会娜指着电脑屏幕上的扫描图像说。

“随着社会的发展进步,人民群众的健康意识不断提高,用心守护健康我们一直在努力。三八妇女节将至,为关爱女性健康,我们专门推出了三八妇女节体检优惠月。下一步,我们将继续秉承患者至上的宗旨,坚持中医治未病理念,未病先防、既病防变、瘥后防复,不断筑牢健康防线,为人民群众的健康保驾护航。”孟庆莉说。

## 新闻速递

### 内黄县 举办老年乒乓球春季友谊赛



比赛现场(李海波 摄)

本报讯(记者 张武杰 通讯员 李海波)2月19日,内黄县老年乒乓球春季友谊赛在该县老干部教育中心举行。

赛场上,选手们神情专注、奋勇拼搏,大家将接发球、拉球、削球等技巧表现得淋漓尽致,挥拍移步间展现着娴熟的球技。

本次比赛由内黄县委常委、老干部部部长、县老年乒乓球协会联合主办。比赛为男女混合团体赛,来自全

县120余名乒乓球爱好者参加了比赛。比赛过程中,全体选手、裁判员大力发扬体育精神,本着“公开、公平、公正”的原则,赛出了本领、赛出了风格、赛出了友情,共同呈现了一次精彩圆满的赛事。

通过比赛,广大老干部、老年朋友充分展现了内黄县老年乒乓球运动水平,体现了当代老年人积极进取、乐观向上的精神风貌。

## 正确认识血脂类化验

□苏毅

随着人们生活水平的提高,高油脂、高热量摄入过多,血脂增高的患者逐年上升,而且逐渐年轻化,随之而来的是越来越多的高脂血症及其并发症患者,高脂血症可以没有任何临床症状,但它却是心脑血管疾病及猝死的潜在危险因素,所以,高脂血症引起大家的关注。今天,我就对常见的血脂类的检测项目进行分析。

血脂类化验一般包括总胆固醇、甘油三酯、高密度脂蛋白胆固醇、低密度脂蛋白胆固醇、载脂蛋白A1和载脂蛋白B。

### 总胆固醇

总胆固醇(TC)是指血液中各脂类蛋白所含胆固醇之和。人们血脂水平主要取决于生活方式和饮食结构,由于各地区情况有所不同,制定TC的参考区间也不完全一样。在这里是参考2007年《中国成人血脂异常防治指南》,并结合《全国临床检验操作规程》第三版的建议。

参考区间:合适水平:<5.18mmol/L,边缘性升高:5.18mmol/L~6.19mmol/L,升高:>6.22mmol/L。

人体TC水平变化:1.新生儿TC很低,哺乳后很快接近成人水平,之后随年龄而上升,但到70岁后不再上升或略微下降。中青年女性略低于男性,女性绝经后TC水平较同龄男性高;2.长期高胆固醇、高饱和脂肪酸的摄入可造成TC增高;3.脂蛋白代谢相关酶或受体基因发生突变,也是引起TC显著增高的原因之一。化验结果如果显示TC增高,冠心病等心血管疾病发生的危险性增高。

TC检测的是血液中各脂蛋白所含胆固醇的总和,代表总体水平,只能反映人体内胆固醇的总体趋势,临床中需结合其他检验项目进行综合评价。

### 甘油三酯

甘油三酯(TG)受生活方式和饮食方式、年龄、性别等因素影响。如高脂饮食后甘油三酯升高,一般餐后2小时~4小时达到高峰,8小时后基本恢复空腹水平;运动不足、肥胖可使甘油三酯升高;成年后随年龄增长,甘油三酯会有所升高。

空腹至少12小时后抽血化验,甘油三酯增高为心血管疾病的危险因素。轻度至中度增高者,即2.26mmol/L~5.63mmol/L,患冠心病的危险性增加;重度增高者,即>5.63mmol/L时,常可伴发急性胰腺炎。甘油三酯降低可见于低甘油三酯血症等。

参考区间:合适水平:<1.7mmol/L,边缘性升高:1.7mmol/L~2.25mmol/L,升高:>2.26mmol/L。

### 高密度脂蛋白胆固醇

高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)被证实是动脉粥样硬化和心血管疾病的保护因

子,是血管的“清道夫”,主要功能是将外周组织以及血管中多余的胆固醇运送到肝脏进行分解代谢,可减少胆固醇在血管壁的沉积,起到抗动脉粥样硬化作用。一般认为随着HDL-C的降低,缺血性心血管疾病发病的危险性增加,所以,HDL-C<1.04mmol/L与HDL-C≥1.55mmol/L的人群相比,缺血性心血管疾病风险增加约50%。血清HDL-C水平与冠心病发病呈负相关,被称为“好的胆固醇”。

参考区间:合适水平:>1.04mmol/L,升高:>1.55mmol/L,降低<1.04mmol/L。

### 低密度脂蛋白胆固醇

低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)为富含胆固醇的脂蛋白,是导致动脉粥样硬化的主要脂类危险因素,LDL-C在体内主要将内源性脂质转运到外周组织,肝脏中合成的胆固醇运送到了血管中,所以LDL-C水平更能反映个体的血脂水平。LDL-C增高会增加心脑血管疾病的风险,被称为“坏的胆固醇”。

参考区间:LDL-C水平随年龄上升,中老年人平均水平:2.7mmol/L~3.1mmol/L。合适水平:<3.37mmol/L,边缘性升高:3.37mmol/L~4.12mmol/L,升高:>4.14mmol/L。

### 载脂蛋白A1

载脂蛋白A1(apoA1)主要存在于高密度脂蛋白(HDL)中,apoA1水平主要反映HDL的数量,与HDL-C呈明显正相关,具有清除脂质和抗动脉粥样硬化的作用。临床上主要用于脑血管病风险的评估,当载脂蛋白A1降低时,脑血管病的风险加大。冠心病患者、脑血管病患者apoA1水平降低,apoA1升高主要见于妊娠、雌激素疗法、饮酒等。

参考区间:apoA1正常水平:1.2g/L~1.6g/L。女性略高于男性,年龄变化不明显。

### 载脂蛋白B

载脂蛋白B(apoB)是LDL的主要结构蛋白,apoB水平主要反映LDL的数量,apoB浓度升高与冠心病发生的危险性呈明显正相关。apoB的升高主要见于冠心病、高脂血症、糖尿病、肾病综合征等。apoB降低见于肝硬化、药物疗法及感染等。

研究显示,apoB水平升高,冠心病发病率升高,且男性高于女性。apoB水平的上升,对于冠心病发病率及动脉粥样硬化的严重性有非常强的预示能力,优于LDL-C的上升,因而临床检测其浓度主要用于心脑血管疾病危险性的预测。

参考区间:apoB水平不论男女均随年龄上升,70岁以后不再上升或开始下降,中青年平均水平:0.8g/L~0.9g/L,老年人平均水平:0.95g/L~1.05g/L。

(作者系市第五人民医院检验科主管检验师)



2月19日下午,文峰区杖杖健身、健步走专项委员会与文化中心科学健走团在市文体中心联合开展了“迎春起舞,健康练起来”基层送健康活动。伴随着激昂奔放的音乐,队员们个个精神饱满,神采飞扬,大家舞动手杖,以优美的舞姿、灵活的步伐、甜美的笑容表达着对健康生活的向往。(李春伟 摄)

## 专家话健康

□马改青

地球陆地因冰川融化、长期受雨水冲刷等,一些山区、半山区、丘陵以及河流冲刷地区缺碘严重,缺碘地区的水、生产的食物碘含量严重不足。碘缺乏病就是由于自然环境碘缺乏造成机体碘营养不良至生长发育受到影响所表现的一组疾病的总称。

### 碘缺乏病有哪些表现

碘是人体甲状腺合成甲状腺素不可缺少的一种营养素,碘营养不足,甲状腺激素分泌不足,人体大脑发育、营养代谢、性格生长、神经及心血管功能都会受到影响。人体缺碘发生在不同时期,其临床表现不同。

胎儿期和新生儿严重缺碘会导致胎儿流产、早产、死产、先天畸形及地方性克汀病(地克病)和亚克汀病。

地克病是碘缺乏病最严重的表现形式,表现为不同程度智力低下、体格矮小、听力障碍、神

经运动障碍和甲状腺功能低下,多伴有甲状腺肿,概括为呆、小、聋、哑、瘫。

地方性亚克汀病:在缺碘地区所谓的正常人中,没有达到克汀病诊断标准,实际上身体发育等方面落后于正常人,特别是智力落后为主要表现。亚克汀病不如克汀病严重,但它的发生率却远远大于克汀病,由于症状不典型,容易被忽视,这些人难以从事技术性较高的生产活动,不能接受中等教育。

婴幼儿时期是脑发育第二关键时期,如果碘缺乏程度较轻会发展为亚临床克汀病。

儿童青少年缺碘可影响智力发育、身体发育,造成运动、视觉、听觉障碍,突出表现是甲状腺肿大。青春后期开始,女孩肿大率普遍高于男孩。

地方性甲状腺肿(地甲肿),是碘缺乏病最明显的表现形式,初期症状为颈部变粗,肿大的甲状腺多数为弥漫性、光滑、质地柔软。如果没有得到及时治疗,

则可逐渐发展成较大甲状腺肿或同时发生大小不等的结节。

成人缺碘最明显影响是甲状腺肿,我市大部分地区为缺碘地区,近年,在碘缺乏病监测工作中,逐步发现了部分水源性高碘地区。建议,居住在水源性高碘地区的居民已经从饮水中摄取了足够甚至过量的碘,如果再食用碘盐,有可能导致高碘性疾病的发生。地方性高碘地区较分散,空间分布与地方性缺碘地区相互交叉,地区间人员流动频繁,为实现不同地区精准防控,保障防治措施落实,实现科学补碘防治碘缺乏病目标,我们应利用多种形式进行宣传,让居民知晓本村属于高碘或缺碘地区,应该购买和食用哪种盐,增强自觉防控意识。

### 碘缺乏病防治与加碘食用盐

人体的碘自身不能合成,依赖自然环境的供应,应当每天摄入适量的碘,在停止摄入时,体内储存的碘仅维持2个月至3个月。人类生活环境的碘是客观存在的,必须长期补碘。在食用盐里加适量碘是世界普遍采用的防治碘缺乏病措施,也是最安全、有效、方便和经济的补碘方式。1994年至1995年我国开始实行并逐步普及全民加碘盐以来,中国消除碘缺乏病工作取得了巨大成就。

### 水源性高碘地区与无碘食用盐

随着我国碘缺乏病防治工作的深入开展,呈地方性分布的水源性高碘地区被逐步发现,已构成我国一个公共卫生问题。高碘

对人群健康的危害是多方面的,最常见的表现形式是高碘性甲状腺肿,近年,在碘缺乏病监测工作中,逐步发现了部分水源性高碘地区。建议,居住在水源性高碘地区的居民已经从饮水中摄取了足够甚至过量的碘,如果再食用碘盐,有可能导致高碘性疾病的发生。地方性高碘地区较分散,空间分布与地方性缺碘地区相互交叉,地区间人员流动频繁,为实现不同地区精准防控,保障防治措施落实,实现科学补碘防治碘缺乏病目标,我们应利用多种形式进行宣传,让居民知晓本村属于高碘或缺碘地区,应该购买和食用哪种盐,增强自觉防控意识。

(作者系市疾病预防控制中心地方病寄生虫病预防与控制副主任医师)

本栏目由安阳市疾病预防控制中心、安阳市健康教育所主办

传播健康知识 搭建医患平台

本版由安阳市卫生健康委员会协办