



# 中醫服務在基層醫療中的作用

香港註冊中醫學會會長 朱恩 博士

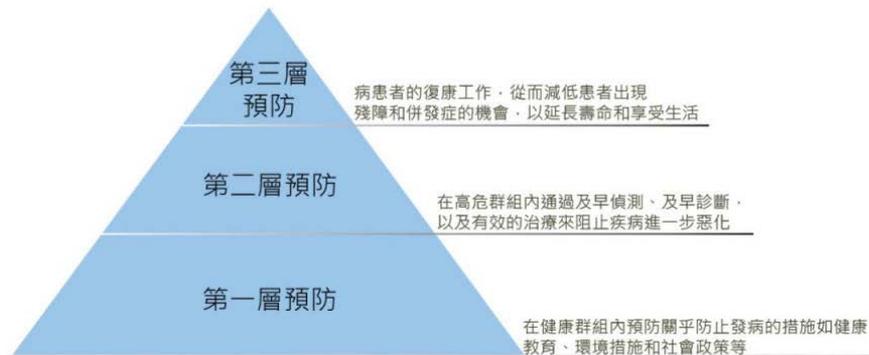
# 基層醫療的主要特點：

- **(1)可及性**。無論對急性病人慢性病人基層醫療是首診醫療( First Contact Care),且在地理上接近,經濟上能夠負擔得起。
- **(2)綜合性**。所提供的服務既包括急性和慢性病的處理和預防,也包括心理社會問題的干預,其服務可在診所、醫院、護理院或家庭內提供有時還通過電話提供服務。

- **(3) 協調性**。基層醫療把病人作為一個整體看待,瞭解病人的所有衛生服務需求,且充當醫療服務資源信服的中心來協調各種服務如負責病人向專科醫生的轉診,以團隊的形式來提供「管理化服務」(Managed Care)。
- **(4) 連續性**。即和病人建立起長期的合作關係保持病人問題的連續記錄,提供長期的醫療保健服務。

- **(5)負責性**。即作為健康代理人負責病人健康問題與結果的處理,對病人需要的所有醫療保健服務負有全部責任。

## 基層醫療



# 中醫診病方法和特點

- 根據中醫學理論，人體本身及人與環境之間是一個整體，可互相影響，從觀察身體的表現，可推測健康的狀況。所以中醫用望、聞、問、切的方法了解病徵，在綜合考慮各種致病因素後，作出診治。



# 1. 整體觀念

- 是指人體本身及人體與外界環境都是統一的整體，因此，在診治疾病時，要全面考慮，綜合分析。



## 2.辨證論治

- 是指綜合分析所有病情資料後，辨別疾病現時的原因、部位和性質等，診斷出所患何「證」，然後對「證」下藥。
- 例如：透過四診(望聞問切)，如診斷為“風寒感冒”，便下辛溫解表藥；如診斷為“風熱感冒”，便下辛涼解表藥。



# 一、中醫在基層醫療的作用

- 1.中醫對慢性病的治療作用。
- 2.中醫對疾病的康復作用。
- 3.中醫對疾病的養生保健作用。
- 4.中醫對疾病的預防作用。



# 1.中醫對慢性病的治療作用。

- 慢性病是一種長期存在的疾病狀態，常見的慢性病有**高血壓、糖尿病、肝病、惡性腫瘤、慢性脾胃病、風濕疼痛疾病**等。慢性病已經成爲人類健康的頭號殺手。
- 慢性病一般病因複雜、病情多樣，需要治療與調養並重，**中醫藥對於慢性病的調養具有重要意義。**



- 中醫不僅能治慢性病，而且對於哪些多性因素疾病，現代醫學沒有很好的辦法，而治療這些疾病，正是中醫的優勢。如抵抗力差等疾病。



## 2.中醫對疾病的康復作用。

- 中醫康復學具備中醫整體觀念和辯證論兩大特徵。
- 整體康復觀強調人體康復的主要途徑是指導和幫助康復對象**順應自然**，適應社會，使整個機體協調統一，從而達到整體康復。而辯證康復觀認為辯證是決定康復的前提和依據，康復是辯證的結果。

# 中醫康復治療三大優勢

- 1. 整體與辨證 + 個性化治療。
- 2. 中醫傳統手段與現代評價相結合。
- 3. 防治並重多渠道治療。



### 3.中醫對疾病的養生保健作用。

- 中醫養生保健，就是指通過各種方法頤養生命、增強體質、預防疾病，從而達到延年益壽的一種醫事活動。中醫養生保健重在整體性和系統性。



中醫理論的經典著作是《黃帝內經》。中醫養生來自古代精華醫學，當代中醫水準有所下降，而古代中醫值得後人繼續開發和研究。

- 特別是中醫養生湯、藥膳、保健推拿等。



## 4.中醫對疾病的預防作用。

- 中醫認為：「上醫醫未病，中醫醫欲病，下醫醫已病」，即最好的醫治是在疾病尚未發生之時便將之消滅於無形。

- 1.未病先防
- 2.已病防變
- 3.病後防復



## 二、針灸治療常見痛症的優勢

- 1. 診斷明確。
- 2. 療效顯著。
- 3. 物美價廉。



# 1. 針灸治療腰痛(LBP)

- (1) 急性腰扭傷。
- (2) 慢性腰肌勞損。



# (1)急性腰扭傷。

## Acute low back pain

- 急性腰肌扭傷是指腰骶、骶髂及腰背兩側的肌肉、筋膜、韌帶、關節囊及滑膜等軟組織的急性損傷，從而引起腰部疼痛及活動功能障礙的一種病症。本病俗稱"閃腰岔氣"是腰痛疾病中最常見的一種。
- 屬中醫的「腰部傷筋」范疇。多發于青壯年體力勞動者，長期從事彎腰工作的人和平時缺乏鍛煉，肌肉不發達者，易患此病。

# 1 診斷依據

- 1.1 有腰部扭傷史、多見於青壯年。
- 1.2 腰部一側或兩側劇烈疼痛，活動受限，不能翻身、坐立和行走，常保持定強迫姿勢，以減少疼痛。
- 1.3 腰肌和臀肌痙攣，或可觸及條索狀硬狀，損傷部位有明顯壓痛點，脊柱生理弧度改變

## 2證候分類

- **2.1 氣滯血瘀**：閃挫及強力負重後，腰部劇烈疼痛，腰肌痙攣，腰部不能挺直，俯仰屈伸轉側困難，舌暗紅或有瘀點，苔薄，脈弦緊。
- **2.2 濕熱內蘊**：勞動時姿勢不當或扭閃後腰部板滯疼痛，有灼熱感，可伴腹部脹痛，大便秘結，尿黃赤。舌苔黃膩，脈濡數。

# 3療效評定

- **3.1 治癒**：腰部疼痛消失，脊柱活動正常。
- **3.2 好轉**：腰部疼痛減輕，脊柱活動基本正常。
- **3.3 未愈**：症狀無改善。



# 一、針灸治療。

- 1.取穴
- 主穴：華佗夾脊、委中、阿是穴。
- 配穴：腰陽關、大腸俞、腎俞、志室、腰眼、合穀。
- 阿是穴位置：腰背部壓痛點在腹部之對應處即是。如壓痛點在督脈，即在任脈與痛點對應處取穴。

## 2.治法

- 先囑患者俯臥硬板床上，雙手置於頭上部，術者雙右手拇、食指，在腰骶椎間及兩側腰肌逐一按壓，查出壓痛點。脊正中損傷：醫者用右手掌根放於痛點處，左手迭於右手光背上，輕輕按揉，乘患者呼氣時，用力猛按一至三下。然後先針委中，深刺至1.5寸，撚轉提插使針感傳至足；繼針華佗夾脊(取痛點二側之夾脊穴)和阿是穴，均用瀉法，留針15分鐘。酌選配穴，深刺，平補平瀉。留針15分鐘。每日1次。

## (2)慢性腰肌勞損。 Chronic low back pain

- 慢性腰肌勞損或稱“腰背肌筋膜炎”“功能性腰痛”等。主要指腰背部肌肉、筋膜、韌帶等軟組織的慢性損傷，導致局部無菌性炎症；從而引起腰背部一側或兩側的彌漫性疼痛，是慢性腰腿痛中常見的疾病之一，多見于青壯年，有時外傷史不明顯，常與職業和工作環境有一定關係。

# 針灸治療

- (1)取穴。
- 主穴：腎俞、大腸俞、腰陽關、上髎、委中、陽陵泉、昆侖。
- 配穴：腰臀筋膜勞損，配環跳、居髎、壓痛點；棘間韌帶勞損，配相應節段的夾脊。
- (2)方法。每次酌情選用4-5穴，壓痛點和肌肉痙攣點為重點針刺部位，可採用合谷刺、齊刺、揚刺法，中強刺激，每日1次，10次為1療程。

## 2. 膝關節骨性關節炎 Knee osteoarthritis

- 膝骨性關節炎是骨關節炎其中的一種，是指膝關節關節面軟骨發生原發性或繼發性退變及結構紊亂，伴隨軟骨下骨質增生、軟骨剝脫，從而使關節逐漸破壞、畸形，並由此引起膝關節疼痛、僵直畸形和功能障礙的一種退行性疾病。膝骨性關節炎一般是指原發於膝關節的骨關節炎，原發性膝關節炎又稱為退行性膝關節炎、膝增生性關節炎，簡稱膝骨性關節炎或膝關節炎。是中老年常見的慢性、進行性風濕性疾病，是影響中老年人工作能力及生活質量的重要原因之一。

- 膝骨性關節炎中醫稱之為“膝痹”，認為是由于人體肝腎虧虛，正氣不足，腠理疏豁，風、寒、濕、熱等外邪襲入，閉阻經絡，氣血運行不暢，或變生痰濁、瘀血等邪，留滯于膝部的筋骨與關節所致。



- 膝關節骨性關節炎的病理特點為關節軟骨變性、破壞、軟骨下骨硬化、關節邊緣和軟骨下骨反應性增生、骨贅形成。



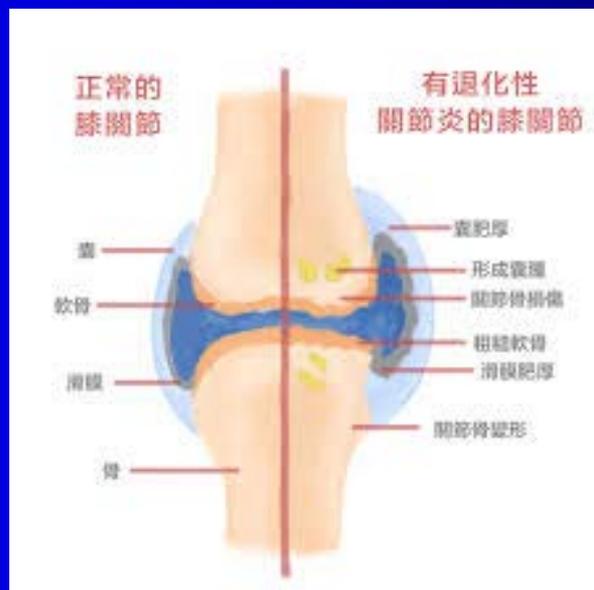
# 1. 診斷依據

- **1.1 症狀**
- **1.1.1 髕骨下疼痛**：髕骨下疼痛及摩擦感是膝關節骨性關節炎的早期症狀，多出現于活動過多時，受寒冷、潮濕影響而加重，上下樓梯時易出現，可有膝關節交鎖現象。
- **1.1.2 關節反復腫脹**：輕度外傷後引起關節積液、腫脹、疼痛，休息1-2個月後可自然緩解，但會反復發作。

- **1.1.3 膝關節功能障礙**：膝關節僵硬是膝關節骨性關節炎的另一個主要症狀，常表現為“晨僵”，一般持續時間不超過15分鐘，活動後即緩解。隨病情逐步發展，膝關節出現內翻或外翻畸形，關節周圍骨贅增生，關節活動範圍受限，走平路或站立時感疼痛，關節不穩定，嚴重時出現膝關節屈曲攣縮畸形。

## ● 2.2體征

- 膝關節骨性關節炎患者查體可見股四頭肌萎縮，偶爾觸及膝關節滑膜腫脹及浮髌試驗陽性，髌骨深面及膝關節周圍壓痛。關節活動輕度或中度受限，嚴重時可見膝內翻或膝外翻畸形。



### ● 3.3 X線所見

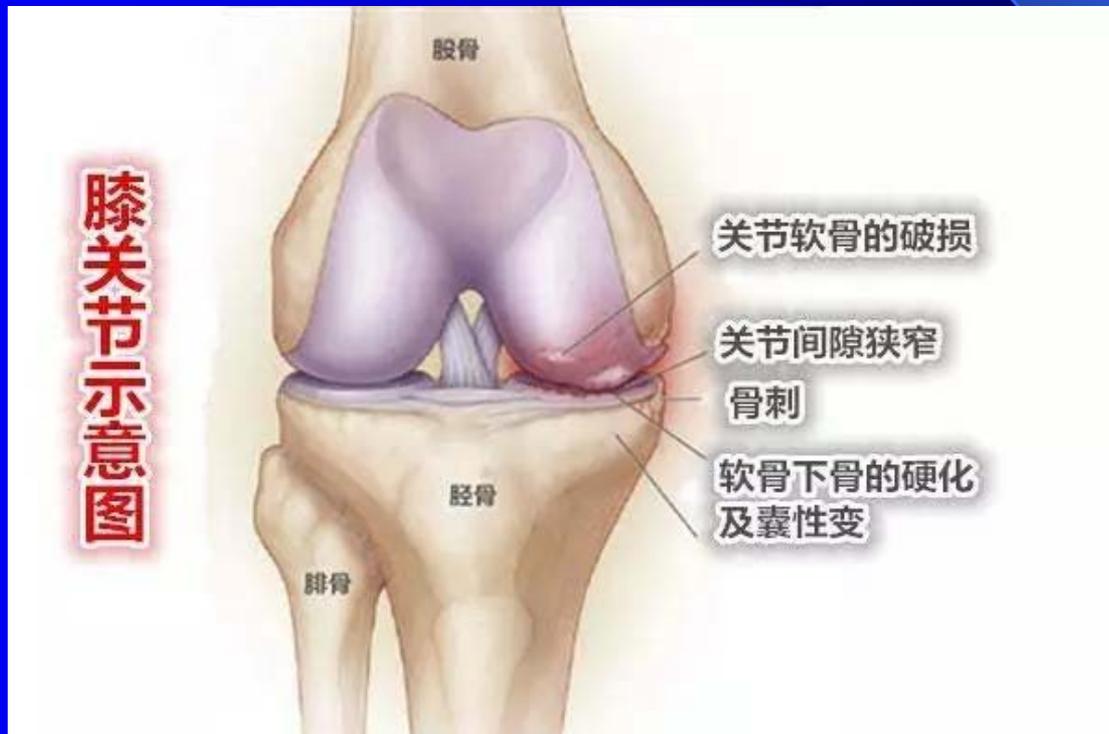
- 膝關節骨性關節炎早期，X線檢查可正常，偶爾可見髌骨上下緣有骨贅增生，以後可見膝關節間隙狹窄，軟骨下骨硬化，膝關節邊緣及髌間脊骨贅增生，軟骨下骨可見小的囊性變，囊壁有一層致密骨包繞。



- 按X線表現可將膝關節骨性關節炎嚴重程度分為5級：
- I度：關節間隙狹窄(50%關節軟骨磨損)
- II度：關節線消失；
- III度：輕度骨磨損；
- IV度：中度骨磨損(磨損0.5-1cm)；
- V度：嚴重骨磨損及關節半脫位。
- 分別為輕度、中度、重度退化。

## ● 4.4化驗檢查

- 血尿常規、血沉一般正常。膝關節滑液檢查可見白細胞增多，黏蛋白試驗陽性。



# 膝關節骨性關節炎的診斷標準：

- 有膝痛及X線示骨贅，同時伴有下列三項中任一項者：
  - (1)年齡大於50歲；
  - (2)受累膝關節僵硬小於30分鐘；
  - (3)膝關節有骨摩擦音。

## 2.證候分類

- 2.1.肝腎不足

- 証候特點：膝部酸痛反復發作，無力，關節變形，或有膝內翻，或筋骨外移，伴有耳鳴，腰酸，舌質淡，苔白，脈細或弱。

- 2.2.氣血虛寒

- 証候特點：膝關節腫痛，遇寒則發，勞累加劇，形體浮胖，面色蒼白，喜暖怕冷，四肢乏力，食少便溏，舌淡苔白潤，脈沉細弱。

- **2.3.濕熱下注**

- 証候特點：膝痛，紅腫，覺熱感，得冷則舒，得溫痛劇，痛不可近，關節不能活動，小便黃赤，舌紅苔黃膩，脈滑數。

- **2.4.風寒濕痹**

- 証候特點：膝部腫脹，膝關節內有積液，膝部酸重沉著，活動不便，疼痛纏綿，陰雨寒濕天氣加重，舌質淡紅，苔薄白膩，脈濡緩。

# 3.療效評定

- **3.1治癒**：疼痛腫脹消失，關節活動正常，可以上下樓梯。
- **3.2.好轉**：膝關節腫痛減輕，關節活動功能改善，上下樓梯有輕微疼痛。
- **3.3未愈**：症狀無改善，並見肌肉萎縮或關節強硬、不能上下樓梯。

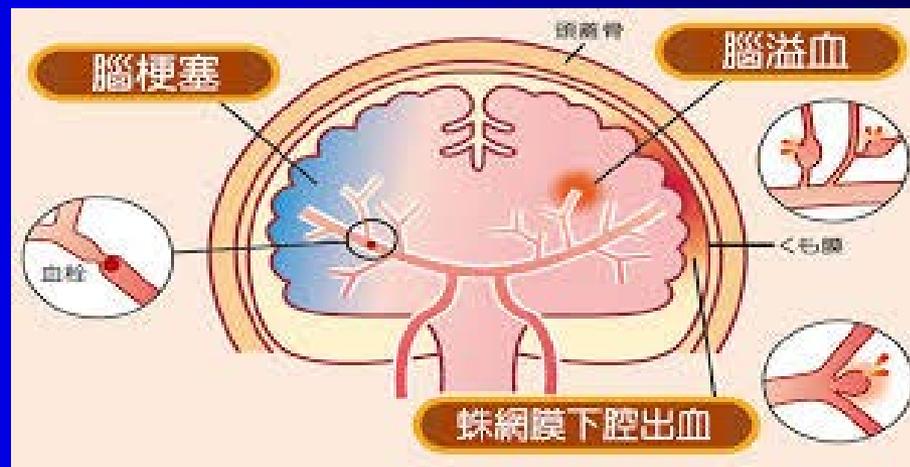
# 針灸取穴

- 主穴：膝眼、梁丘、血海、陰陵泉、陽陵泉。
- 配穴：
  - 1.關節疼痛甚著，加委中。
  - 2.如有血絡紫黑，可刺血。
  - 3.如膝中冷，可在陽陵泉燒針。
  - 4.疼痛遊走者，加風市、環跳、風門、風池。
  - 5.如曲伸不利，加腎俞、關元、足三裏、後溪。
  - 6.如關節腫脹，雙下肢沉重，加足三裏、公孫、中脘。

# 3.針灸治療中風後遺症

- 中醫認為中風後遺症多由氣虛血瘀、痰濁阻絡、肝陽上亢等原因導致臟腑失調、經絡失養造成。腦血管意外常導致機體明顯的運動功能障礙，急性腦卒中患者若未進行及早且恰當的治療及康復訓練，往往會導致永久性殘疾。
- 中風後遺症屬中醫"偏癱"、"偏枯"、"偏廢"等病證範疇。根據其臨床表現常可分為：中經絡與中臟腑。

- 對於中風，西醫擅長用於急性治療，靠吃藥打針疏通血管、營養神經來使健康得到恢復。但是，對中風偏癱病人的運動功能恢復並沒有更好的辦法。中醫卻不然，在治療中風後遺症上優勢很明顯。



- 中醫認為中風之後，臟腑虛損，功能失調，病邪稽留日久，正氣定必耗損，臨床上本虛標實。當然以本虛症較明顯，其中尤其以氣虛、肝腎陰虛、心脾陽虛突出。因此，在臨床上治療這類疾病，都以採用補氣健脾、調補肝腎、活血化瘀之法。

# 1. 診斷依據

- 1.1 以半身不遂，口舌歪斜，舌強言蹇，偏身麻木，甚則神志恍惚、迷蒙、神昏、昏愢為主症。
- 1.2 發病急驟，有漸進發展過程，病前多有頭暈頭痛，肢體麻木等先兆。

- 1.3 常有年老體衰，勞倦內傷，嗜好煙酒，膏粱厚味等因素。每因惱怒、勞累、酗酒、感寒等誘發。
- 1.4 作血壓、神經系統、腦脊液及血常規、眼底等檢查，有條件做CT、磁共振檢查，可有異常表現。
- 1.5 應注意與癩病、厥證、瘧病等鑒別。

# 2.證候分類

## 2.1中經絡

- **2.1.1肝陽暴亢**：半身不遂，舌強語蹇，口舌歪斜，眩暈頭痛，面紅目赤，心煩易怒，口苦咽幹，便秘尿黃。舌紅或絳，苔黃或燥，脈弦有力。
- **2.1.2風痰阻絡**：半身不遂，口舌歪斜，舌強言蹇，肢體麻木或手足拘急，頭暈目眩，舌苔白膩或黃膩，脈弦滑。

- **2.1.3 痰熱腑實**：半身不遂，舌強不語，口舌歪斜，口粘痰多，腹脹便秘，午後面紅煩熱，舌紅，苔黃膩或灰黑，脈弦滑大。
- **2.1.4 氣虛血瘀**：半身不遂，肢體軟弱，偏身麻木，舌歪語蹇，手足腫脹，面色淡白，氣短乏力，心悸自汗，舌質暗淡，苔薄白或白膩，脈細緩或細澀
- **2.1.5 陰虛風動**：半身不遂，肢體麻木，舌強語蹇，心煩失眠，眩暈耳鳴，手足拘攣或蠕動，舌紅或暗淡，苔少或光剝，脈細弦或數。

## 2.2中臟腑

- **2.2.1 風火蔽竅**：突然昏倒，不省人事，兩目斜視或直視，面紅目赤，肢體強直，口噪，項強，兩手握緊拘急，甚則抽搐，角弓反張。舌紅或絳，苔黃而燥或焦黑，脈弦數。
- **2.2.2 痰火閉竅**：突然昏倒，昏憤不語，躁擾不寧，肢體強直。痰多息促，兩目直視，鼻鼾身熱，大便秘結，舌紅，苔黃厚膩，脈滑數有力。

- **2.2.3痰濕蒙竅**：突然神昏迷睡，半身不遂，肢體癱瘓不收。面色晦垢，痰涎湧盛，四肢逆冷，舌質暗淡，苔白膩，脈沉滑或緩。
- **2.2.4元氣衰敗**：神昏，面色蒼白，瞳神散大，手撒肢逆，二便失禁，氣息短促，多汗膚涼，舌淡紫或萎縮，苔白膩，脈散或微。

## 3.療效評定

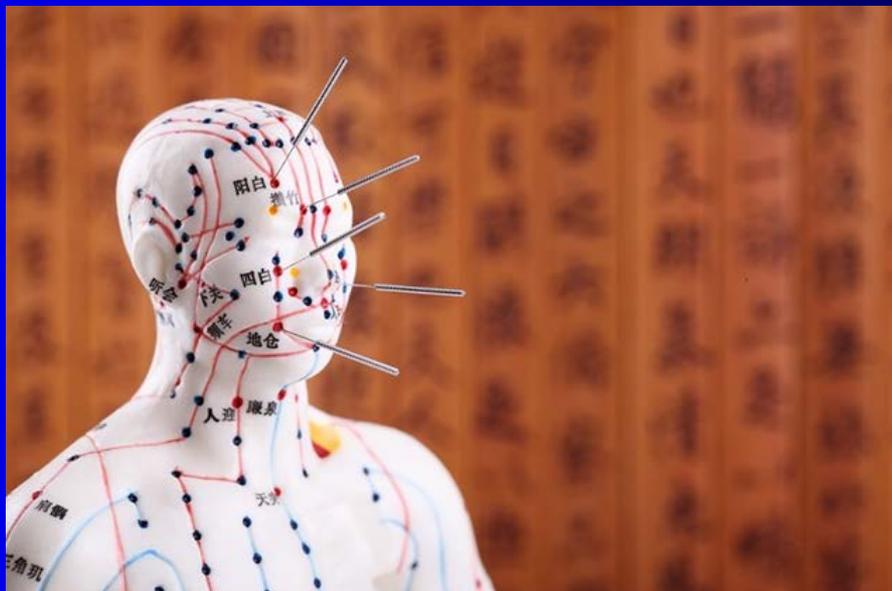
- 3.1治癒：症狀及體征消失，基本能獨立生活。
- 3.2好轉：症狀及體征好轉，能扶杖行動，或基本生活能自理。
- 3.3未愈：症狀及體征無變化。

# 針灸中風後遺症的優勢

- 針灸對中風偏癱的治療歷經幾千年臨床實踐的考驗而一直傳承至今，目前WHO已向世界宣佈把中風後遺症列為針灸的最主要適應證之一，是中國衛健委、中醫藥管理局重點推薦治療中風後遺症的方法。

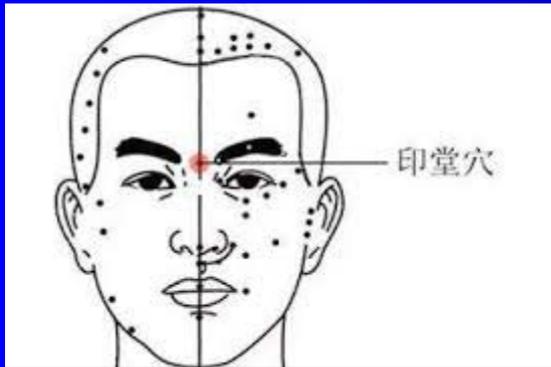
- 現代醫學亦研究證明：
- 1.頭部針灸有助於迅速建立腦血管側支循環，促進受損腦組織血流量增加，使腦功能的恢復及代償作用提高；
- 2.體部針灸治療可加速患肢功能改善，加速康復進程。
- 3.針灸法具有舒筋通絡、活血化瘀、改善關節活動度，改善肌張力等作用，對本病的恢復有重要的意義。

- 接受針灸治療的時間一般是越早越好，因此當患者神志清醒，病情基本穩定時即可進行針灸及康復訓練。



# 針灸治療。

- 一、基本穴位
- 印堂穴、合谷穴、豐隆穴、足三裡穴、三陰交穴、太沖穴、太溪穴。



## 二、辨證取穴

- 1.口眼歪斜(中樞性面癱)：
- 患者一側眼瞼不能閉合或抬起，嘴角下垂，伸舌偏向患側，口角流涎。
- 取穴：太陽，四白，風池，地倉，頰車，合穀。  
。太陽可沿顴弓內緣進針，向頰車透刺。四白可直刺觸及骨孔，有放電感出現。風池可刺向結喉，深達1.52寸。地倉與頰車可相互透刺。

## ● 2.失語：

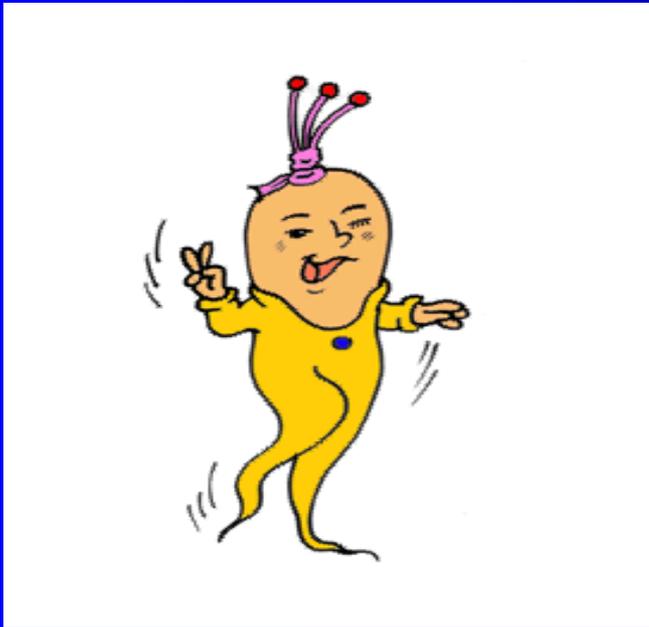
- 患者不能回答問題或聽不懂問話，不能講話，不能正確叫出物品名稱。
- 取穴：上星，百會，風池，金津，玉液，通裡，天柱，廉泉。上星與百會可互相透刺，金津玉液可用三棱針點刺放血。廉泉可深刺向舌根，使酸脹感直抵舌根。

- 3. 上肢不遂：

- 早期軟弱無力，後期上肢拘攣，患肢不能自由曲伸。

- 取穴：極泉，尺澤，合穀，肩髃，曲池，外關。針極泉應使放電感傳至手指。刺合穀使針感傳至手指。余穴可用平補平瀉法。

Thank You!



Thank You!