



“岐黄学者”方邦江名医工作室落户台州市中医院



为进一步落实“长三角一体化”战略,加强台州市中医医疗体系服务建设,积极推进我院与上海中医药大学的深化合作,11 月 28 日,我院在台州方远大酒店举办“岐黄学者方邦江传承工作室”授牌暨拜师仪式,标志着岐黄学者方邦江台州工作站正式落户我院。

“岐黄学者”方邦江教授、市卫健委医政处主任科员江志勇及各县市区中医医院领导受邀出席会议。我院全体院领导班子成员以及医院中层干部、医护代表近 200 人参加仪式。

市卫健委主任科员江志勇代表市卫健委对“岐黄学者方邦江名医工作室”正式落地台州市中医院表示衷心地祝贺。

江志勇指出,方邦江教授是上海市急危重症行业的领军人才,是长江学者特聘教授、首届国家中医药领军人才“岐黄学者”,国务院特殊津贴专家、上海市领军人才,在中医急救、重症领域取得了丰硕成果。此次我们有幸将方邦江教授团队引入台州,希望在方教授和团队的引领带动下,双方加强合作、互学互鉴,充分发挥方邦江教授团队在呼吸、感染、急危重症、中医疫病等领域的优势,提升台州市中医院在中医急诊急救与中医药防治重大疾病等方面的综合实力,进一步增进区域内中医急诊急救水平。

方邦江教授发表讲话,他先后谈到在武汉的抗“疫”经历,讲述了中医人参与此次疫情救治工作的历程,分享了中医药在抗击疫情方面取得的卓越成效。

方教授强调,几千年来,我们中华民族治病救人都是靠中医药,这次抗击新冠疫情,是我们

对中医药的深刻理解与认识,我们要用现代的科学原理,携手发展中医,走中西医结合的道路。同时勉励大家要勤学经典、深学深悟,立足临床、勇于创新,不断提升全市应急服务能力与诊疗水平,充分发挥好中医药在急危重症上的作用和优势,让中医药事业薪火相传。

台州市中医院院长张日初代表台州市中医院向与会的市卫健委领导、方邦江教授团队及各位专家同仁的到来表示热烈欢迎。

张院长指出,方邦江教授作为龙华医院急诊科主任,在中医疑难危急重症方面的诊治有着极高的造诣,尤其是在抗击新冠疫情期间,方教授团队研制的“参黄颗粒”为新冠肺炎患者带来福音。这印证了传统国医历经千年,被一代又一代学者继承和发扬,早已有了新的内涵,新的生机与活力。此次设立方邦江名医工作室台州工作站,这既是一件喜事,也是一件大事。将会为我院急危重症学科乃至区域中医药发展带来新的飞跃,对我院综合救治能力的提升,一线骨干人才的培养有着极为重要的意义。

承岐黄薪火,颂国医精髓,传千年绝技,扬中医文化。拜师仪式正式开始,8 位经过遴选的台中医优秀学子:许杨宝、余方宇、谢仙微、季亚男、李俊、徐凯丽、林琛钦、徐杰,逐一向方邦江教授

呈拜师贴、敬拜师茶、行拜师礼、送六礼束脩。

礼毕后,方邦江回赠学生书籍并寄语勉励,希望学子们勤学苦研、博采众方,用青春与奋斗弘扬中医文化、坚守中医自信、传承中医精神。

拜师仪式结束后,方邦江教授以《经典是基础,师承是关键,临床是根本》为题进行了学术讲座。

之后,方邦江教授又不辞辛劳地先后走访我院急诊科、重症医学科,参与重症病人的教学查房。他通过把脉问诊、望闻问切,对于患者心肺复苏术后的发展阶段进行了详细的梳理和说明,针对学生们提出的问题,讲解凝练出精华进行指导、总结、评判,让学生主动参与进来,形成对这个病例的中医思维,培养学生的中医思辨能力,使在场所有医师在查房的过程中,收获颇丰。

“岐黄学者方邦江名医工作室”的落户,是方邦江名医团队和我院共同贯彻落实台州市中医院与上海中医药大学合作框架协议,是上海中医药大学附属龙华医院和台州市中医院深化区域医疗合作的重要举措。

工作室的成立为我院乃至台州中医急救水平注入了“强心剂”,必将进一步促进医院中医急危重症学科及诊疗水平的跨越式发展,推动全市中医药事业发展“更上一层楼”。

作者:党政办 林巧媚

我院顺利通过医院信息互联互通标准化成熟度(四级甲等)测评

近日,国家卫健委统计信息中心正式公布医院信息互联互通标准化成熟度测评结果,我院顺利通过了四级甲等测评,也是台州首家通过该等级测评的中医医院。

为推进我院信息化工程建设,国家组织浙江省卫生健康中心沈怡、福建省卫生信息中心主任俞建明、宁波市卫生健康委副主任邹鸣飞、浙江省人民医院信息中心主任郎义青和杭州市儿童医院信息中心主任戴灵等来我院进行互联互通成熟度分级测评定性考察。此次考察以卫生信息标准为核心,以信息技术为基础,以测评技术为手段,以实现信息共享为目的,充分构建和完善医院信息化架构体系,积极响应“最多跑一趟”政策,更好地服务患者。

浙江省卫生健康信息中心沈怡介绍专家工作组成员以及相关工作情况,台州市卫生健康委副主任胡富宇代表市卫健委到会并致辞讲话,我院长张日初在会上致欢迎词。专家组组长俞建

明介绍专家组成员、工作内容、纪律要求和任务分工等内容,副院长王明标汇报了医院信息化建设情况和近年来医院信息化建设的成果,得到了专家们的充分肯定。

当天上午,专家们走访了医院门诊部、住院部、检验科、信息中心等各个科室,现场查验各项指标,实地考察医院信息化建设的成果,并根据实际情况给出相关建设性指导意见。专家指出,互联互通评级旨在已评促建、以评促改,通过互联互通标准化成熟度测评来促进医院信息化的建设,搭建全院数据共享的桥梁,方便全院医护人员查看患者的检验、检查记录,让患者就医更方便。

下午,专家在学术报告厅进行在线评审定性指标,根据指标要求对医院的信息平台进行考察,信息中心主任赵宁在会上根据专家提出的问题进行解答,专家们根据医院在互联互通建设中存在的问题进行反馈,并针对相关问题给出建

议。专家指出,互联互通评级不是目的,而是在评级的过程中丰富和完善医院信息化建设,改进医院各个业务系统中存在的问题,提高医院的运行效率,推动医院发展,更好地服务患者,让患者在院就医更便利,让患者查询报告更便捷。

通过此次测评交流,医院不仅学习到了许多信息化建设的相关案例,也分享了医院在信息化建设中的优秀经验。我们相信随着医院信息化水平的不断提高,能够从一定程度上减轻人员的管理负担,简化挂号相关流程,节省患者等待时间,更好地服务患者,提升医疗水平。医院信息化建设,建的是内部医院,连的是区域平台,为的是全国信息化发展。医院信息化建设



有助于区域医疗平台的建设,不仅将区域内的医院连接起来,将信息共享,为分级诊疗、患者信息互通、电子病历系统的共通化做出跨越性的贡献,也将区域与区域连接起来,为远程医疗、远程医疗中心以及远程医疗协作的建设做好基础铺垫。

作者:信息部 陈茂余

众志成城

闻令而动 全力投入新冠肺炎疫情防控



近日,浙江疫情发生变化,我院闻令而动,提前部署,全面落实疫情防控工作要求。12 月 8 日,我院紧急召开新冠疫情防疫专题部署会。会议由院长张日初主持,院领导班子与各职能科主任、中药科、药剂科、发热门诊等相关负责人参加会议。

院党委书记徐雄平向与会人员传达了省、市、疾控中心卫健委召开的防控会议精神。徐书记表示此次疫情来势汹汹,我们一定要坚定信心、做好防控、从严从紧、严守底线,切实担当政治责任。

会上,院长张日初指出,面对如此严峻的疫情,大家要紧起来、牢起来,练起来,严防交叉感染,强化医院感染零容忍态度和责任风险意识,进一步把各项防控措施做实,必须做好以下三方面工作。

1.防疫工作、中医在前。在本次省内疫情扩散的第一时间,国家卫健委积极推出中药预防方干预措施。作为市本级中医院,在本次疫情期间,中医、中药必须积极且全面参与,推进我院省名

中医李伟林副院长新冠病毒三号预防方的制作项目,做好药材物资的储备,并且安排专人、专车为市本区 8 个隔离点每天定时定量送药上门,为隔离区的市民送去一份健康、一份温暖。

2.医院管理、防疏堵漏。在全面落实疫情防控的同时,肯定会有疏漏环节,请各位负责人再部署、再管控、再巡查,一定要慎之又慎、细之又细,大门口管控、门诊诊间秩序、住院患者排查、检验检测质控、物资采购供应等,医院执行每天汇总一上报的原则,发现问题第一时间整改落实,密切监控全院动态。

3.人员拉练、刻不容缓。疫情在身边,时刻需防御。张院长指出,医院要做好人员配置保障,加大核酸采样人员储备、细化演练方案,加强转运演练,严格预防交叉感染。要时刻绷紧疫情防控这根弦,以演促练、以练筑防,全面提升疫情防控

应急处置协同作战能力。一旦发生疫情,能够做到早处置、快行动;针对演练中暴露出的问题,及时复盘总结,精准优化方案,细化工作流程;进一步把疫情防控工作做实做细。

12 月 13 日,我院选派 50 名医护人员参加台州市新冠肺炎疫情防控综合实战演练,顺利完成各项演练任务。

12 月 13 日下午,张日初院长在职能部门院务会上,对方案作详细分析解读进一步明确各部门在应急情况下的工作职责。他强调,肺炎疫情防控关键措施在于全院积极做好院内发现阳性确诊病例后的各项应急处置,希望通过该预案的后期的演练能全面提高我院对新冠阳性确诊病例的接诊、隔离、疫情报告、转运、个人防护及消杀,以及大规模核酸应急检测等各方面能力。

作者:党政办 林巧媚

省内局部地区相继发生新冠肺炎疫情

我院推出“防疫良方”3 号方



近期,我省内局部地区相继发生新冠肺炎疫情,且来势汹汹。面对当前复杂严峻的疫情防控形势,我院心系广大市民健康,由省级名中医李伟林领衔的名医工作室团队和医院名老中医专家团队、抗疫团队等,开展紧急研发。

我院中医药防治组抗疫专家团队在既往中医药抗疫的经验基础上,继续为广 大市民提供“防疫良方”——防疫 3 号方,此方以扶正祛邪为主,助力抵御疫情!

连日来,椒江区各隔离点已经用上了防疫 3 号方,我院每天安排专人专车送药上门,给隔离点人员和工作 人员服用,送去健康和温暖。

防疫 3 号方组成和功效

- 1、组成:黄精、黄芪、防风、柴胡、葛根、连翘、甘草等
 - 2、功效:益气固表,扶正御邪
- 中医认为新冠肺炎属于“疫病”范畴。针对“疫病”,重在“未病先防”,正所谓“正气内存,邪

不可干”,提高机体免疫力是预防的关键。

目前正值冬季,冬主收藏,是适合补益的季节,故重用黄精黄芪健脾润肺益肾扶正为主,辅 以柴胡葛根防风激发三阳经气行卫御邪,佐以连 翘透达清肺,使以甘草甘缓和 中。

此方除了黄精、黄芪补气,更加有防风行太 阳经、葛根行阳明经、柴胡行少阳经增强三阳经 的御邪能力,以增强易感人群对新冠病毒的免疫 功能。

3、适用人群:所有人群,特别是新冠病毒接 触风险人群及流感易感人群。

4、用法用量:每日 1 剂,儿童半量;一般连服 5-7 天。

5、如何购买:3 号防疫方为台州市中医院独 有的协定方,挂号后找医生开具处方,根据需要 可以开具传统中药汤剂(自煎或代煎),也可以开 具中药颗粒剂。咨询电话:0576-88825687

作者:中药科 杨红燕



近日,我院外科成功 为一名患者完成了经皮 肝动脉栓塞术,此前我科 已成功完成肾动脉栓塞 术与脾动脉栓塞术。我院 外科对外伤引起的脏器 出血治疗在保守治疗、手 术切除等方式外,再添新 方法,提高治疗效果。

病例介绍

患者蒋某于入院 2 小时前在上楼梯时不慎 滑倒摔伤,当时自觉上腹 部疼痛不适,遂于我院就 诊,诊断为“1、肝挫伤 2、 骶骨骨折可能”,查上下 腹部 CT:提示肝脏挫裂 伤。骶骨右缘疑见骨折。

经过对病情的仔细 分析,反复讨论,与患者 及患者家属沟通,考虑肝 脏出血的不良后果,以及 手术对患者创伤较大,而 介入创伤性较小,我院医 疗团队决定实施经皮肝动 脉栓塞术,施术方式正 确,手术经过顺利,术后 患者生命体征稳定,病 情好转,恢复良好。

为什么采用介入治 疗?因脏器出血多属于 急症,出血若得不到及时 有效处理,往往因失血性 休克死亡。准确及时的 诊断和治疗非常重要,但 对于部分患者,传统保守 治疗须随时观察出血情 况并控制大量出血,而 血管介入技术对出血的 诊治优势明显,相较于手 术切除还能保留脏器,对 正常组织损伤小,通过精 准血管造影以及介入栓 塞术,找到出血的血管进 行栓塞便能有效止血, 可谓立竿见影。

什么是介入治疗?介 入治疗(Interventional treatment),是介于外科 治疗、内科治疗之间的 新兴治疗方法,包括血 管内介入和非血管介入 治疗。

简单地讲,介入治疗 就是不开刀暴露病灶的 情况下,在血管、皮肤上 作直径几毫米的微小通 道,或经人体原有的管道, 在影像设备(血管造影 机、透视机、CT、核磁 共振、超声)引导下对 病灶局部进行治疗的创 伤最小的治疗方法。

介入治疗种类繁多, 可以概括为五个字:灌、堵、通、消、取。

灌——将药物经导管 直接灌入病变部位。

堵——将栓塞剂经导 管送入需要堵塞的血管, 进行止血或阻断肿瘤血 液供应(饿死肿瘤)。

通——用球囊、支架 疏通狭窄或闭塞的血管 或其他管道。

消——用射频、微波、 冷冻、粒子等插入肿瘤 直接消除病灶。

取——通过穿刺针, 取出身体深部的病变组 织,明确病理诊断。

介入治疗五大特点: 1、微创性:不开刀、 不缝针,不影响正常生 活和活动。2、高效性: 开通闭塞的管腔,即刻 止血,立竿见影。3、 准确性:在影像设备引 导下治疗,准确无误。 4、可重复性:不同方 法可重复、联合多次 应用。5、低并发症: 手术安全快捷,无不良 影响,恢复快。无论 在学术上还是在临床 治疗中,介入治疗的地位 都在不断提升。介入 医学的发展不断系统 化和专业化,逐步得 到专业学会的认可。

我院血管外科既脾 动脉栓塞术、肾动脉 栓塞术后开展的肝动 脉栓塞术,体现了我 院血管外科正在稳步 发展中,相信介入治 疗的逐步开展,会为 患者带去更多获益。

作者:普外科 周杭临

百年海派中医伤科进台州,我院骨伤科成为联盟成员

10 月 23 日,由中华中医药学会、上海中 医药大学主办的第五届石筱山伤科学术传承与 创新高层论坛上,“石筱山伤科学术联盟”成 立,我院骨伤科成为联盟成员。

在上海,石氏伤科是中医界的金字招牌。 1880 年,创始人石兰亭先生于南市杨家渡新 街开设诊所,自此开创石氏伤科流派。170 余 年间,流派开枝散叶;第二代石晓山先生将流 派发扬光大,誉满全城;第三代传承人石筱山 先生创立上海中医药大学附属龙华医院伤科, 成为石氏伤科杰出代表;第四代传承人施杞 教授,师承石筱山、石幼山先生,倡导“整体 论治”慢性筋骨病,建立“双调法”(内调气 血脏腑平和,外调筋骨动静平衡)临床规范 化方案,开创“中医骨内科学”先河。

10 年前,上海中医药大学附属龙华医院、上

海中医药大学脊柱病研究所携手成立“石筱 山伤科学术研究中心”。10 年间,集粹百年 流派精华,在颈椎病、腰椎间盘突出症、腰 椎管狭窄症、骨关节炎、肩关节周围炎、类 风湿性关节炎、骨质疏松症和骨质疏松骨折 等常见病、多发病领域,结合传统医学理论 和现代化思想,闯出一条“中医传承创新之 路。”

此次我院骨伤科成为“石筱山伤科学 术联盟”成员,可以紧密依托“石筱山伤科 学术研究中心”及各门人弟子多年积累的临 床经验和优势资源,通过重大疾病联合攻关、 科研教育平台共享、适宜技术推广、多中心 临床研究学术交流等形式,实现中医骨伤学 科理论创新和整体医疗水平新的提升,更好 的助力健



康台州,助力健康中国。

在本次高层论坛上,我院张日初院长受聘 为“石筱山伤科学术联盟”常务委员。

文章来源:骨一科

新 思 考

睡眠监测是什么,我有必要做吗?



人的一生中有三分之一的时间是在睡眠 中度过的,睡眠作为生命 机体复原、整合和巩固记 忆的重要环节,是健康不 可缺少的组成部分。

目前已发现的睡眠疾 病多达 90 多种,全球患 病率为 9%~15%。随着 现代医学对睡眠疾病的 认识逐渐提高,睡眠监 测技术得到越来越广泛 应用。

那么,睡眠监测应该 如何做?临床上出现哪 些症状需要做睡眠监测? 做监测前又需要注意什 么呢?这里一起来听听 专家怎么说的

一、什么是睡眠监测?

睡眠监测主要分为两 大类,一类是在睡眠监 测室进行的多导睡眠监 测,另一类是可以带回 家的便携式睡眠监测。

多导睡眠监测(Polysomnography, PSG) 是当今睡眠医学临床和 科研的一项重要技术,被 称为诊断睡眠障碍疾病 的“金标准”,它可记录 睡眠时的脑电、心电、 肌电、眼电、胸腹呼吸、 鼾声、口鼻气流、血氧 饱和度、肢体运动、体 位等生理信号以及视听 频数据,是唯一可以客 观、科学地记录和分析 睡眠的仪器,可了解睡 眠结构、睡眠效率、监 测患者的血氧饱和度情 况,判断有无低通气、 呼吸暂停等情况等。

便携睡眠监测(Portable monitoring, PM), 顾名思义,该设备使用 方便,睡眠技师连接好 导线后患者可带回家或 者带至病房监测。便携 睡眠监测设备临床主要 用于睡眠呼吸暂停(也 就是通常说的打鼾)患 者的监测,对导线也有 一定的要求,至少要采 集口鼻气流、胸腹运 动、血氧饱和度、体 位、鼾声等信号(要求 3 型设备及以上)。具体 应用指征由睡眠医师根 据患者的具体情况而决 定。

二、睡眠监测如何做? 简单来说,在晚上睡觉 前睡眠技师需要将电极 片及电极导线用胶布黏 贴到身体指定部位,采 集一些睡眠相关的生理 信号的过程。睡眠监测 是无创操作,不影响患 者正常睡眠状态。如果 是多导睡眠监测我们会 安排在睡眠监测室监 测,早上醒来后睡眠技 师去除导线后即可;如 果是便携睡眠监测,则 需要到睡眠

室睡眠技师安装好导 联后患者可以带回家, 第二天将监测设备送还 睡眠室。睡眠技师通过 判读分析采集到信号, 最后出具一份能为临床 诊断提供依据的可靠 的睡眠监测报告。

三、哪些人需要做睡眠监测?

01 阻塞型睡眠呼吸停 滞:低通气综合征(OSAHS,俗称打鼾)。打 鼾是临床上引起嗜睡 的最常见病因,常见症 状为白天嗜睡、晨起头 痛、口干、人格改变、 认知功能障碍、夜间常 见行为打鼾、睡眠中窒 息、频繁觉醒、呼吸暂 停、睡眠不安、夜尿增 多等。

02 发作性睡病。主要 表现为难以控制的思 睡、发作性猝倒(可不 伴猝倒)、睡瘫(俗称鬼 压床)、入睡幻觉及夜 间睡眠紊乱。该疾病的 诊断除病史外,还需要 做多次睡眠潜伏时间实 验(又称小睡实验)。小 睡试验是在整夜多导睡 眠监测的基础上第二天 进行的五次小睡,在睡 眠监测室进行。

03 异态睡眠。是指在 入睡、睡眠期间或从睡 眠中觉醒时发生的非自 主性躯体行为或体验。 可表现为夜游、夜惊、 夜间惊恐发作、伴随梦 境的粗暴动作等。

04 睡眠相关运动障碍。 比如睡眠相关性磨牙、 周期性肢体运动障碍等, 需睡眠监测来协助诊 断的。

05 失眠。失眠是临床 最常见的睡眠障碍,患 者常常抱怨难入睡、半 夜易醒、睡眠时间不充 足或睡眠质量差。主要 用于临床症状不典型或 治疗效果不佳的失眠患 者的临床评估,以明确 是否存在主观性失眠, 鉴别是否合并睡眠呼吸 障碍、周期性肢体运动 障碍、异态睡眠等影响 睡眠的其他睡眠疾病。

06 睡眠相关性癫痫。 通常发作形式刻板,发 作频率高,需与异态睡 眠、睡眠相关运动障碍 等鉴别。

07 其他相关疾病。如 糖尿病血糖不易控制、 高血压不易控制、夜间 发作哮喘或反酸、烧心, 可进行睡眠监测来协助 诊断的。

08 无创通气治疗(呼吸 机治疗):压力滴定。无 创正压通气治疗是 OSAHS 患者治疗方法之

如果你声音嘶哑了,是什么原因呢?



声音嘶哑又称声嘶,是喉部(特别是声带)病变的主要症状,多由喉部病变所致,也可因全身性疾病所引起。声嘶的程度因病变的轻重而异,轻者仅见音调变低、变粗,重者发声嘶哑甚至只能发出耳语声或失音。

声音嘶哑常见人群有哪些?职业经理人、商务代表、销售员、教师、音乐工作者、主持人、播音工作者等发声较多的人群,声嘶是其常见的职业病。另外,厨师、化工物品研究者等长期处于油烟、粉尘等污染环境中的人群,也是声音嘶哑的高发人群。

引起声音嘶哑的原因?1、声带息肉,声带小结,声带白斑,慢性喉炎。2、急性喉炎。3、喉部肿瘤。4、返流性食道炎、反流性喉炎。5、喉部外伤。6、颈部、胸部肿瘤。7、喉白喉、喉结核等

人的喉头必须具备哪些条件才能发出正常的声音?1、喉内诸肌必须相互配合,自动调节肌肉的张力。2、声带边缘必须整齐,光滑,扁平并具有良好的弹性。3、双侧声带必须向中线紧密靠

拢,闭合声带的形状、弹性、紧张度出现异常,导致声带振动不对称,不均匀,便产生声音嘶哑。

声音嘶哑后可行哪些检查?1、动态喉镜检查;可行视频喉镜、电子喉镜、纤维喉镜检查。2、光学检查:支撑喉镜可用于喉部病变的手术治疗。3、X线检查:喉CT、MR检查,适用于了解喉部及周围的组织解剖关系。4、喉肌电图检查:对判断喉肌无力或麻痹及发音生理研究有重要意义及鉴别作用。5、气体动力学检查:A.气流测试:如声门发生病变,气流率明显减少。B.呼吸测试:如测试肺活量、功能残气量、最大通气量、最大呼吸流量等,从而判断呼吸在发声中的作用。C.声强检查。D.声门下压测试:受气流量和声门阻抗影响。E.简易音声测试,声时检查和s/z比值检查,以观察声带病变。6、声门图及声谱检查:反映声带开启与关闭的速度和闭合的动态改变。7、B型超声检查:可以显示声带的活动度,明确肿块的大小、形状、位置及病变是否破坏甲状软骨板等,从而对手术提供重要信息。8、病理学检查:确定喉部特别是喉腔有新生肿物或新生组织,必须在喉镜下以活检钳钳取活组织送病理检查,以明确诊断。

声音嘶哑如何预防?1、科学用嗓,不要用嗓过度。2、变声期、月经期、妊娠期要注意声带休息。

3、戒烟、酒、辛辣食物。4、喉部不适要及时就医。

吃什么可以缓解声音嘶哑或咽喉不适?1、吃罗汉果。可起到清热止咳祛痰润肺作用。2、食橄榄。含食,能治疗喉部肿痛,保护声带。3、吃萝卜。生捣入姜汁,治失音不语。4、吃杨桃。生津止咳下气,治咽喉炎、口疮,用鲜果榨汁,慢慢咽服,亦能开音。5、吃甘蔗。能润燥清肺,治咽喉炎、口疮,利咽喉。6、喝胖大海代替茶饮。胖大海,有清热解毒、润肺、润肠通便之功效,对声音嘶哑、咽干咳嗽等症状有明显效果的。

用嗓一定不能做的事有哪些?1、平日可多喝水,避免长期饮用酒精和咖啡。保持体内水的平衡可以充分地滋润声带。尤其长时间讲话时,应多喝温开水保持咽喉湿润。2、避免过多清嗓。因这种行为,气流就会猛烈地震动声带,从而损伤声带。如果觉得声音嘶哑难受,可适当的小口饮水或吞咽。3、在感冒或感染时造成声音嘶哑,建议尽量不要讲话。4、限制工作之外的说话时间,减少不必要的长时间聊天或打电话。5、说话音量要适当,避免大声喊,善用麦克风以应付不足之音量。6、说话速度不宜过快,且说话之间要有停顿歇气,一句话不要拉的太长。7、悄悄话是不正确的说话方式,尽量避免。

作者:耳鼻喉科 聂玲娟

老年人的常见眼病及防治

随着年龄的增长,许多眼部疾病也随之悄然而来,尤其在步入中老年以后。如何做好眼睛保健、让我们尽量远离眼部疾病,这对于我们每个人的生活质量来说至关重要。因此,一些中老年人常见的眼病防治常识对于我们来说是必不可少。

究竟中老年人有哪些常见的眼部疾病会影响到我们的视力呢?下面我们分别介绍一下。

第一篇-老年性白内障

1、什么是白内障?

(1)从西医的角度了解白内障:凡是各种原因,如老化、遗传、局部营养障碍、免疫与代谢异常、外伤、中毒、辐射等,都能引起晶状体代谢紊乱,导致晶状体蛋白质变性而发生混浊,称为白内障。正常情况下,晶状体是透明的,光线通过晶状体和一些屈光间质到达视网膜,人们才能清晰地看到外界的事物。而晶状体发生混浊以后,阻碍光线进入眼内,这时人们的视力便会受影响。

(2)从中医的角度了解白内障:《目金大成·卷之一》谓:“膏中有珠,澄澈而软,状类水晶棋子,曰‘黄精’,亦称晶珠”。中医认为,若晶珠浑浊而导致视力受损的内障眼病,即为白内障。多由年老体衰,肝肾两亏,精血不足,或脾虚失运,精气不能上注于目所致。老年性白内障,中医名曰“圆翳内障”。

2、老年人发病率高吗?

白内障在老年人中的发病率还是相当高的,也是全世界主要的致盲性眼病之一。老年性白内障是最为常见的白内障类型,多见于50岁以上的中、老年人。

随着年龄的增长,发病率升高,80岁以上老人白内障的患病率为90%以上。如果知道自己得了白内障,千万不要恐慌,因为随着手术技术和设备的进步,目前白内障已经是一种可治愈的盲。

3、老年性白内障的危险因素有哪些?①紫外线辐射;②糖尿病;③职业;④高血压;⑤性别;⑥年龄;⑦营养状况;⑧阳性的家族史。

4、会传染吗?不会。

5、有何临床表现?(1)无痛的进行性视力下降:由开始的视物模糊,逐渐发展到视物不见。(2)屈光改变:核性白内障,因为晶状体核屈光指数增加,晶状体屈光力增强,产生核性近视,使原有的老视(老花眼)症状减轻。此外,血糖的突然剧烈升高,也会因晶状体内渗透压的增高造成晶状体屈折力的增加,引起眼的近视或近视度数的突然增加。所以有的老人本来戴了好多年老花镜,突然发现不戴老花镜也能看书报了,以为老花眼好了,其实老花眼是不会逆转的。出现老花眼变好的情况,最好去眼科检查一下,这种表现实际是白内障早期的症状之一。(3)单眼视物重影、对光敏感度下降、炫光、视野缺损、色觉改变等。

6、如何确诊?肉眼很难看出。到医院眼科,通过裂隙灯检查,发现患者晶状体混浊,即可确诊。

7、如何预防?①戒烟;②均衡健康饮食;③定期检查眼睛;④控制好血压与血糖,避免外伤。户外活动多者需要戴太阳镜以及大檐帽,减少紫外线暴露等;⑤如果不是必须,尽可能避免使用激素类滴眼液,同时也要谨慎使用与白内障恶化有关的药物。

8、如何治疗?①白内障初期,经药物治疗,可望延迟晶状体混浊的发展,但也不能从根本上治愈白内障。如果晶状体混浊明显影响患者的视力时,要考虑手术治疗。手术治疗是目前唯一有效的方法。目前主流手术方式为白内障超声乳化联合人工晶状体植入。一般来讲,只要白内障影响到日常的生活和工作就可以考虑手术。有些患者虽然视力较好,但其伴有明显的怕光或眩光等不适,也可以尽早手术,从而改善生活质量。如果等到白内障熟透了再手术,会格外增加手术风险和手术难度。②中药治疗适用于早期患者。

第二篇|青光眼-眼睛的隐形杀手

1、什么是青光眼?

(1)从西医的角度了解青光眼:青光眼是由于病理性眼内压升高,导致特征性的视神经萎缩,视野缺损及视功能低下的一种眼病。是一种常见的不可逆性致盲眼病,为世界第二大致盲眼病,仅次于白内障。青光眼可发生在刚出生的婴幼儿,直到老年的任何年龄人群,但随着年龄的增长,青光眼发病率越来越高。目前的研究表明,欧美国家中青光眼的主要类型为开角型,占青光眼患者的74%。我国及东南亚地区青光眼的主要类型为闭角型,占青光眼患者的87%。随着人口老龄化进展,青光眼患者数将大幅度增加。老年人自身的眼球解剖结构存在异常,如果出现情绪波动,或过度疲劳,比如长时间近距离用眼,暗室环境、全身疾病等,可能会诱发闭角型青光眼发作。

(2)从中医的角度了解青光眼:青光眼属于中医的五风内障(青风、绿风、黄风、乌风、黑风)、雷头风、偏头风的范畴。古人以风命名,说明病势急剧,疼痛剧烈,变化迅速,危害严重。

《目经大成·五风变》谓:“此症乃风、火、痰、疾烈进攻,头目痛急,金井先散,然后神水随某脏,而现某色。”它是以眼胀痛,瞳孔散大,瞳色改变,视力下降为主要表现的一类内障眼病。闭角型青光眼,中医名曰“绿风内障”,开角型青光眼,名曰“青风内障”。

2、青光眼有什么症状?很多人认为,眼睛出现胀痛或者伴有头痛的现象,就有可能或一定是患了青光眼。然而,许多人平时毫无症状,到医院健康体检时,经过医生检查才发现,已经患上了青光眼,已经丧失了部分视力。青光眼发病主要是由于眼压升高导致神经损伤,但是,其症状的明显与否与眼压升高时,快慢以及程度有关。如果是闭角型青光眼急性发作时,通常因为眼内压力急剧升高,刺激眼球感觉神经,表现为眼睛胀痛,头痛,恶心,呕吐,虹视,视力明显下降等症状。如果是原发性开角型青光眼或者部分慢性闭角型青光眼患者,因为眼球内压

力缓慢而小幅度的增高,患者不一定会出现明显的眼部胀痛,头痛的症状。有些近视眼患者合并开角型青光眼,可能会表现为视物模糊,视力降低等症状,患者往往只是认为近视度数升高,要求重新验光配镜,才会到医院里检查,发现患青光眼的病史已有很长时间了。

3、青光眼好发哪些人群?①年龄大于40岁的人。②远视眼、高度近视眼患者。③糖尿病、高血压患者。④具有青光眼家族史的人。⑤眼部外伤或患有其他眼病的人。⑥定期或长期应用类固醇(糖皮质激素)者。

4、哪些症状需要排查青光眼?①眼球胀痛。②视力下降。③恶心呕吐、头痛、虹视。④眼眶前额胀痛。⑤鼻根部酸胀。⑥早晨起床后看书较吃力……

5、患了青光眼为什么会失明?眼睛的基本功能是感受外界光的刺激,然后将这些光刺激的信息通过复杂的视觉传导通路,到达大脑的视中枢而形成视觉。而人们眼球后面的视神经就像“电缆”一样,能够将眼睛看到外界的物像传递给大脑的视觉中枢。眼内房水生成和排出成动态平衡,维持的正常的眼内压。青光眼患者,因为房水产生或者排出的动态平衡失调,眼内积存房水过多,就会引起眼内压升高,超过了个体视神经所能耐受的眼压限度,导致视神经纤维营养和血供不足,视神经就出现缓慢的进行性的损伤,如果不及时治疗,长期的高眼压状态会导致视神经萎缩,视野缺损,视力下降,最终失明。

6、得了青光眼应该怎样治疗?青光眼虽然不能治愈,但是可以控制的。青光眼的基本治疗原则:①降低眼压;②保护视神经。尤其以第一条更为重要。针对早期眼压容易控制的慢性青光眼,应用眼药水进行局部治疗是常用的方法,并配合一定的营养视神经的药物。如果滴眼液不能够有效降低眼压,应及时早采用其它治疗方法,包括激光治疗和手术治疗。在采用中医治疗过程中,自始至终要关注眼压及视功能(包括视力、视野、视盘形态及盘周神经纤维层厚度变化等)的情况,概括而言,应尽量把眼压控制在不再使视功能继续受损的水平,即目标眼压或称靶眼压水平。再依据患者中医四诊所见进行辨证论治。青光眼属于终生性眼病,青光眼的治疗必须持之以恒,作为患者应学会正确对待青光眼,适应与青光眼共存,定期到医院进行检查。

7、青光眼患者的日常生活

①合理饮食。青光眼患者不需要忌口,但是也要合理饮食,要少吃辛辣刺激性的食物,避免高脂肪、高糖食物,防止便秘。②保证良好的睡眠习惯。青光眼患者每日要有足够的休息和睡眠时间,不要过度疲劳。睡眠不足或劳累过度均是闭角型青光眼急性发作的诱因。③注意用眼卫生。不要长时间或者在光线较暗的环境里看电视、手机等。④保持健康的心理、开朗的性格,乐观的情绪,可延缓疾病的发展。

作者:眼科 周懿燕

随着近日冷空气的降临,季节的交替变换不讲任何道理,我们似乎是从夏天直接跨到了冬天!在心理无法接受这样的突然冲击及变化时,其实我们的身体对温度的变化也很敏感,尤其是对于骨关节类疾病,如类风湿性关节炎、骨性关节炎等,这样的天气下我们更应该注意保护关节!

要保护关节必然要先知道关节的基本构造,需要知道关节炎是怎么发生发展的,究竟是哪里损坏了?哪里出现了病变造成了关节炎呢?其实在我们的关节里都有这样一个“成分”叫做关节软骨,吃过猪骨头的应该知道,关节的地方有一层薄薄的半透明的且非常光滑的软骨,其实人身体关节内同样也有这种组织。

我们的关节在活动时会依赖这种软骨组织,减少关节间的摩擦,然而我们不当的生活习惯会造成它的磨损及病变,最终关节炎就找上门了!

软骨是一种浓密的胶状物质,它不仅强壮,而且比骨头有弹性。我们成年后,骨的关节面、椎间盘、耳廓、肋软骨甚至气管等处,都有软骨的存在,它们在人体中起到承重负荷,减少关节间骨骼摩擦等重要作用。除骨关节炎外,类风湿关节炎、腰椎间盘突出、半月板损伤、风湿关节炎等关节疾病,虽病因病理不同,但多是“痛在关节,病在软骨”。

骨关节疾病是病在关节,根在软骨。这是因为软骨一旦磨损将不再生成。关节软骨的自然退变也是引发骨关节病的重要因素之一。软骨中的蛋白多糖含量会随着年龄的增长而减少,关节软骨弹性下降,胶原纤维出现断裂,导致关节软骨不断退化和磨损,关节滑液不足,出现软化、糜烂、脱落、软骨下骨暴露,骨与骨之间直接接触,发生硬性摩擦,关节出现疼痛、肿胀、骨摩擦音等症状,继而形成骨刺、骨赘,这样骨关节疾病就发生了。

造成关节软骨损伤的原因及应对措施。1、多动或不动。当活动剧烈或者过于频繁时,会加快关节软骨的磨损。但是如果长期不动,并不会起到保护作用。原因是,当关节活动时,软骨相互压缩、放松,可以像海绵一样吸进营养,排出废物。关节如果长期不活动,软骨无法有效地得到营养,也会出现退化变性及破坏;但是,不恰当的以及过度的运动又会造成关节的过度负荷,导致关节软骨损伤。所以运动需适量,最重要的是找到适合自己的运动方式,比如有些人可以长跑,有些人一跑步就容易出现膝关节酸痛等不适,那么可能跑步就不太适合你。合适的运动方式是可以令你释放压力而不太会造成负担的,比如游泳、羽毛球就可能适合大部分人参加。2、外伤。生活中的一些运动损伤,在生活中打球、跑步等运动难免会引起损伤,有时我们并不会去在意,而恰恰这些小损伤在不断地损伤关节软骨,所以需要早发现问题、且重视问题。3、保护软骨可补充氨糖。氨糖是合成、修复关节软骨的主要成分。研究表明,氨糖在人体内演化成透明质酸,是治疗骨关节疾病的有效物质,它可以增加体内关节滑液,修复关节软骨,缓解疼痛。4、合理的运动。在日常生活中尽量避免把上下楼梯、登山、远足等作为经常性的体育锻炼,以减少对膝关节的负荷,而骑车、游泳、散步等是较理想的运动,既不增加膝关节的负重,又能让膝关节周围的肌肉和韧带得到锻炼。其次,仰卧抬腿、空蹬自行车,都是很好的保护膝关节的运动。5、日常保暖。膝关节是一个喜暖怕凉的关节,所以在天气变化时尤其需要重视膝关节的保暖,避免要风度丢温度的事件,风度虽好,秋裤也很重要!特别是已经患有骨关节病的患者。6、保持良好的姿势。注意走路时的身体姿势,不要扭着腰干活、撇着腿走路,避免长时间下蹲。日常下蹲动作(如洗衣服、择菜、擦地)最好改坐小板凳。避免长时间保持一种姿势,注意经常变换姿势。比如,站立一段时间后可以伸伸腿、扎扎马步,养成在日常生活中保护关节的良好习惯。

作者:骨二科 周星



我院召开深入学习贯彻党的十九届六中全会精神“六讲六做”大宣讲活动动员部署会



11月30日,我院召开深入学习贯彻党的十九届六中全会精神“六讲六做”大宣讲活动动员部署会,传达学习贯彻党的十九届六中全会精神,动员部署台州市中医院“六讲六做”大宣讲活动。院党委书记徐雄平主持会议并作动员部署讲话。全院中层以上干部参加会议。

会议指出,党的十九届六中全会是一次具

有里程碑意义的重要会议。全会审议通过的《中共中央关于党的百年奋斗重大成就和历史经验的决议》是一篇光辉的马克思主义纲领性文献,是新时代坚持和发展中国特色社会主义的政治宣言,是实现中华民族伟大复兴的行动指南。学习宣传贯彻党的十九届六中全会精神,是当前和今后一个时期全党全国的重要政治任务,是深入开展党史学习教育的核心内容。全院上下要高规格部署开展“六讲六做”大宣讲活动,迅速营造起六中全会精神人人学、人人讲、人人践行的浓厚氛围,推动全会精神家喻户晓、深入人心。

会议强调,党员领导干部要积极参与大宣

讲活动,充分发挥知名专家、青年医生、后备干部、中医青年等特色宣讲团的重要作用。要把大宣讲活动与党史学习教育有机结合起来,进一步引导广大党员干部学史明理、学史增信、学史崇德、学史力行。要把大宣讲活动与深入开展“三为”专题实践活动有机结合起来,寻找解决群众身边不满意的小事,进一步提升群众的获得感、满意度。要把大宣讲活动与推进医院高质量发展结合起来,以真抓实干、攻坚克难的实招举措推动各项重点工作走深走实,切实抓好岁末年初攻坚四季度、冲刺全年红。

会议要求,全院党员干部要在学习宣传贯彻党的十九届六中全会精神中当表率、走在前,更要带头落实“两个确立”,带头把忠诚镌刻在岗位上,不断擦亮我院党员干部绝对忠诚的政治底色,确保在日常医疗服务工作中都把政治标准立起来,确保学习宣传贯彻党的十九届六中全会精神取得实效,以优异的成绩迎接党的二十大胜利召开。

文章来源:党政办



医院院长领衔
临床科室主任做客
阿福讲健康三周年
特别节目——健康
台州 助力共富

中医隆鼻,自创神灯灸技术! 这位援疆专家有点牛!

“太神奇了,我的富贵包没有了,你看看,都平了,真是‘神医’……”新疆阿拉尔市第一师阿拉尔医院中医科,李女士激动的向身旁等待就诊的其他患者讲述着自己的喜讯。

李女士称赞的这名“神医”,正是台州市中医院援疆专家、中医科副主任金华,像这样的好评夸赞,在金华主任的治疗室每天都会上演。

“金医生,您快看我复查的B超结果,肿块减小了”,中医科门诊外,付女士高兴的边走边说。付女士产后经常左侧乳房疼痛不适,经B超检查发现乳腺导管扩张,并有一约0.5cm的肿物,反复的疼痛让她陷入焦虑。一个月前,听说中医科来了援疆专家,于是抱着试试看的态度前来就诊。

金华医生详细询问了她的病史,结合中医四诊“望闻问切”为付女士制定了最佳治疗方案,实施了针灸治疗配合神灯灸法。经治疗,付女士疼痛完全消失,复查乳腺B超,肿物明显减小,心怀感激的她不停地向金华主任说着感谢。

45岁的赖女士停经半年,烦躁、睡眠不好,使得她苦恼不已,听朋友介绍中医援疆专家金华经验丰富、手法独到,所以专门前来就诊。金华主任根据多年的临床经验为她进行针灸,经治疗,赖女士月月经期恢复规律。

金华主任是2021年9月,台州第十批第二期“组团式”医疗援疆中的一员,作为中医援疆专家,他带着医疗援疆的神圣使命,满怀重托,勤勤恳恳地用中医适宜技术服务守护着师市百姓健康。

在他到来的2个月时间里,为科室带来了神灯灸疗法、刀针疗法等多种治疗方法,同时用精湛的医术治愈了很多疑难病患者。患者针灸治疗700余人次,特别是美容方面的治疗(富贵包、隆鼻、面部提升等),得到了群众的充分认可,患者治愈率、满意率双高。



除了用精湛的中医技术造福百姓外,金华也很注重带教,“把先进的中医适宜技术传授给当地医生,培养出一支带不走的中医医疗队伍,让他们通过博大精深的中医适宜技术,长期的守护患者健康,是我的心愿使命”,金华说。

文章来源:台州援疆

工字搓背

增强抵抗力,宝宝不生病!

天气转凉后,早晚温差较大,小儿脏腑娇嫩,形气未充,腠理疏薄,表卫不固,抗病能力较差,对外界气候变化不能很好适应,故易为外邪侵袭,致成感冒。那有什么办法可以在家里就可以给宝宝们增强体质呢?“搓搓背”就可以做到哦,宝爸宝妈们,快来试试吧!

一、搓哪里?位于背部,成“工”字型。

二、怎么搓?先在背上涂上按摩油,用掌根或者大、小鱼际在宝宝的脊背做快速来回“工”字型往返摩擦,透热为度,早晚各1次。

1、先上下擦100次,沿督脉(脊柱正中)一

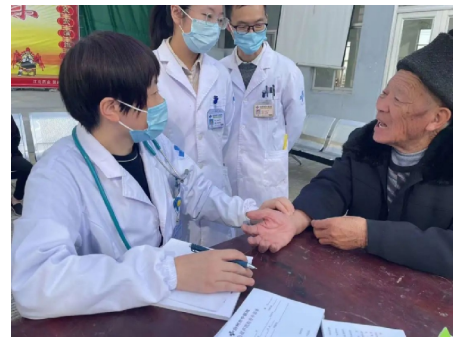
线;2、再横擦100次,沿肺俞(第三胸椎棘突下,旁开1.5寸)一线;3、最后横擦100次,沿肾俞(第二腰椎棘突下,旁开1.5寸)一线;如果天冷,可以隔着内衣擦拭,不需要暴露,也不需要介质,把宝宝的背部搓热乎就可以了。脊背正中间是督脉,督脉主一身之阳,脊背两旁,是膀胱经,膀胱经是人体循经部位最长穴位最多的一条经脉,分布着众多与脏腑相通的穴位,是组织输布气血和营养物质的主干路。肺俞、厥阴俞、心俞、膈俞、肝俞、胆俞、脾俞、胃俞、三焦俞、大肠俞、小肠俞、膀胱俞等关键部位都在膀胱

经上,分布于督脉两侧。当身体自己无法协调平衡时,就需要外力的作用帮助身体恢复正常的运作,而“工”字型搓背正是起到了这样的作用。

当我们来回快速搓擦时,会快速产生热量,而这股热能也会大大地激发孩子身体的阳气,而此时人体可以借助这股阳气,一方面有保护之意,一方面也有抵御外邪之力,可以起到温补阳气、行气活血、强身健体、止咳平喘的作用。

作者:推拿科 赵鑫微

图片新闻



11月12日

呼吸与危重症医学科开展“自由呼吸 享受健康”义诊活动



11月19日

我院第十届职工工会会员代表大会第五次会议顺利召开



11月28日

浙江省中医药继续教育项目《肺癌的中医药干预策略》学习班顺利举行



11月30日

我院举办《医疗机构工作人员廉洁从业九项准则》专题培训会



12月2日

我院举行感染暴发应急演练活动



12月7日

我院核酸检测组组长邱静静驰援宁波,6天后转战绍兴