



上海中医药大学台州医院

Taizhou Hospital, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine

台州市中医院

院报

2021 年第 2 期

总 052 期

浙企准字第 J101 号



台州市中医院
微信公众号

A 医院大事 实时动态

台州市中医院·主办 / 2021 年 6 月 1 日 / 星期二 / 本期 4 版 / 本期责任编辑:邱敏洁 / 内部资料 仅供交流

台州市副市长章月燕 到我院调研指导



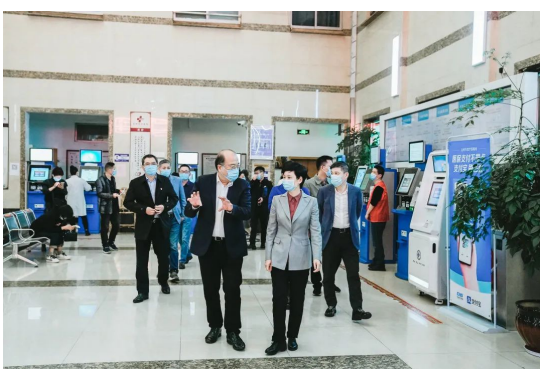
4 月 28 日下午,台州市副市长章月燕一行到我院调研。市卫生健康委党委书记、主任阮聪颖、市卫生健康委副主任郑贞苍等领导一同调研。我院党政领导班子陪同调研。

章月燕一行先后走访了医院门诊大楼、健康管理中心、治未病中心(景福华堂)、中药科(景福本草)及发热门诊等地,听取医院工作汇报,充分了解医院整体布局及医院发展成果。

章月燕充分肯定医院近年来的发展成果,赞

赏我院在新冠疫情防控中发挥的积极作用。特别是中医药特色服务方面,我院的发展起到很好的引领带头作用。她表示,市中医院要继续提高站位,强化使命担当,认真贯彻落实习近平总书记关于中医药工作的重要论述以及省委省政府《关于促进中医药传承创新发展的意见》等文件精神,紧紧围绕健康台州建设,守住中医初心,传承精华,奋力推动我市中医药事业高质量发展。

作者:院办(党政办) 林巧媚



全面接种,支援防疫,共建免疫屏障

我院自 2020 年 10 月 23 日门诊开设疫苗接种工作以来,以门诊预防保健科为主干力量,在医务部、护理部大力支持下努力推进新冠疫苗紧急接种任务。

全院职工在院长张日初的带领下,积极响应国家疫苗接种号召,全面开展中医院全院动员和有序接种工作。

数月来,门诊疫苗接种点为本院和来院接种人员发放新冠疫苗接种须知,普及新冠疫苗接种的科学知识和重要意义,讲解接种疫苗的最新政策——“全民免费接种”。接种

流程、接种对象要求、接种新冠疫苗应注意的事项,解答本院职工和来访群众之疑惑,消除大家的顾虑,使其充分了解接种安全性和有效性,调动他们的接种意愿,力争做到“应接尽接、应种尽种”。

门诊预防保健科统筹安排接种工作,错峰错时,确保疫苗接种过程规范有序。接种操作台工作人员一边仔细询问禁忌症,一边提醒接种后留观 30 分钟,接种后回去需要注意的相关事项,接种护士动作娴熟地打开储苗冰箱、取出疫苗、抽取药剂、消毒、打针。来院接种的群众们纷纷说:“太方便了,接种的地方就在家门口,我觉得整个接种流程非常快,工作人员很专业,设施设备很齐全。”

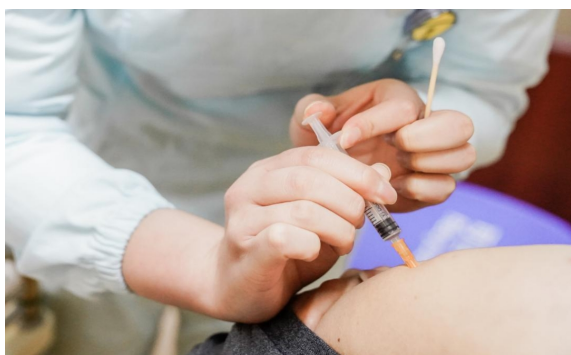
从 2020 年 10 月底接到上级紧急通知,我院接种点从简设置应用,到搬迁后全程现场设置了测温区、知情同意书签订及健康问询区、信息登记

区、疫苗接种区、留置观察及应急处置区、物资储存冷链区 6 个区域。按照《预防接种工作规范》实施接种疫苗,严格做好“三查七对”和“一验证”,即检查接种对象健康状况和接种禁忌证,检查疫苗、注射器外观、批号、有效期,核对接种对象的姓名、年龄和疫苗品名、规格、剂量、接种部位、接种途径,并在接种疫苗前请接种对象验证接种疫苗的种类和有效期等。医生详细问接种对象身体相关情况,确认无误后经由本人签署知情同意再安排疫苗接种。接种新冠疫苗观察半小时后,没有任何不适方可离开。截止目前,未出现严重不良反应情况发生。

当夜幕降临,我院疫苗接种点的工作人员仍在持续加班加点,累计加班最多的达 73 个小时,但是大家没有一句怨言。

截止 4 月 8 日,我院本院职工接种共计 715 人次;对外接种共计 6600 人次,其中:出国人员共接种 2440 人次;重点人群共接种 4160 人次。同时,积极做好街道新冠疫苗方仓集中接种点的医疗保障工作。

作者:预防保健科 王宇



图片新闻



3 月 4 日 我院召开 2021 年度高校招生体检部署会



3 月 17 日 召开台州市立医院和台州市中医院布局调整项目社会风险评估座谈会



3 月 17 日 我院开展 2021 年度法制教育活动



3 月 17 日 我院开展 2021 年上半年消防安全知识培训



4 月 7 日 我院开展“经济管理年”活动动员部署会

以 病 人 为 中 心 / 以 医 疗 质 量 为 核 心 / 发 挥 中 医 药 特 色 优 势

肺小结节怎么办？干等着？



随着疾病谱的变化,和低剂量 CT 等检查的不断普及,越来越多的肺小结节被检出。当您拿到检查报告,看到“肺小结节”这几个字,是否心头一紧?肺小结节是早期癌症吗?需要手术切除吗?随访?我要等着它变大吗?有药可以消除它吗?

什么是肺结节?

结节是一个影像学术语,通俗一点就是一个小“疙瘩”,大小一般由几毫米到 3 厘米。更大的会被叫团块或者肿块。根据结节的密度大到小,可以分为钙化、实性、部分实性及磨玻璃样结节。

肺部小结节是指在肺部发现的直径在 1 厘米左右的结节病变。一般将直径小于 1cm 者称为肺小结节,直径小于 0.5cm 叫做微小结节。

肺部结节是肺癌吗?

肺结节主要分两大部分,一种是良性的,病因包括急性炎症、出血、肺内淋巴结、机化性肺炎和不典型腺瘤样增生等,正规的抗炎治疗一段时间后,有一些小结节会自行消失;

另一种就是恶性的,就是早期肺癌,而这

一类,仅占肺部小结节中的 5% 左右。

建议首次做胸部 CT 发现肺部小结节的朋友,一定要放宽心,千万不要过度恐慌,更不要一发现小结节就急于做手术。

为啥有人观察有人治疗?

同样是肺小结节,为啥有人可以观察,也可边随访边中药治疗,有人就必须手术治疗呢?这是根据肺结节的大小、影像学形态特征等决定的;直径<5 毫米以下,没有肿瘤病史,肿瘤家族史,恶性可能性小,每 6~12 月 CT 复查一次;直径在 5~10 毫米,恶性可能性为 6%~28%,需要密切观察,每 3 月复查一次;直径>1 厘米结节,则应该尽早诊治,如果不能确诊,建议多学科会诊(MDT);直径>2 厘米结节,恶性概率很高,应尽早进行治疗。

明确诊断很重要 及时治疗是关键

在检查发现肺部小阴影或小结节时,千万不要掉以轻心,应当积极咨询相关专科,接受进一步检查建议和接受及时的治疗。而早期肺癌的发现能够及时切除病灶并延长患者的寿命。

西医对于未明确性质的肺部微小结节建议以随访观察为主,而在这观察期间,有相当长的治疗空窗期,中医在这方面有着明显的优势。

肺小结节为影像学上的有形之物,属中医“肺积”的范畴。肺小结节的病位在肺,病因大多为吸烟、雾霾侵袭、贪凉饮冷、情志抑郁等,以“虚”、“毒”、“痰”、“瘀”为病理特点。

中医结合患者体质、证候、病因、病机等综

合因素,辨证论治,制定个体化诊疗方案,缓解患者多种不适症状,促进小结节消散,抑制恶性结节的进展,使患者免于过度的手术创伤及减轻长期随访的焦虑困扰。

中医诊疗案例

来自椒江的周某体检发现 7.2mm 肺磨玻璃结节 1 年。一年来奔走于多家医院随访,有的专家建议手术切除,有的专家建议继续观察。焦虑的周某来到我院就诊,要求保守治疗。

经过我院浙江省名中医李伟林以及呼吸科张君利主任、放射科邱敏华副主任的联合会诊、仔细研究,认为可先中药治疗。根据患者的中医体质、肺结节的部位大小性状等制订出适合该患者的个体化处方。

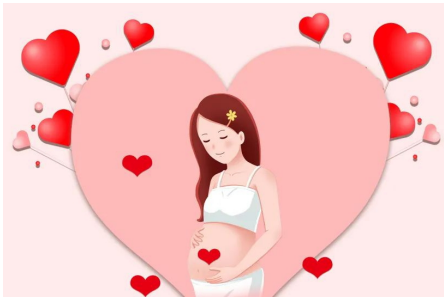
3 个月下周某的结节缩小到 6*5mm。这让周某看到了希望,再经 3 个月的治疗,随访胸部 CT 结节结果为 5*3mm,周某心上的巨石终于落地,他决定继续口服中药,随访胸部 CT。

据统计,2018 年我国肺小结节发病率约 10%~20%,全国范围内约有一亿多人被诊断为肺小结节。而且这个数据还在逐年上升。

类似的例子还有很多,为了解决“肺小结节”患者的烦恼,让每个肺小结节患者由担忧转为理性对待、合理治疗,给予患者制定精准、科学、个体化的中西医结合治疗方案,台州市中医院成立了台州市首个肺小结节中西医结合门诊。

肺小结节中西医结合门诊打破传统的就医模式,由浙江省名中医李伟林牵头,联合呼吸科、放射科、检验科、病理科等多学科专家,部分疑难影像可采用现场或远程等方式请上海华山医院影像科专家、我院特聘放射科主任张军会诊,运用中西医结合的方法,为肺小结节患者提供一站式诊疗服务。

作者:呼吸与危重症医学科 徐凯丽



近日,我院妇产科收治了一名特殊的孕妇,在她的肚子里,竟然有一个“补丁”宝宝。这个故事要由殷娜主任接诊的凌女士说起……

这一天,妇产科殷娜主任像往常一样坐诊,一位孕妇由接诊人员带领着穿过拥挤的楼道,直奔殷娜主任房间。“殷主任,您看一下这位孕妇。”焦急的语气让殷主任意识到这位孕妇的情况可能有点特殊。

患者凌女士拿着一张外院的 B 超单说:“其他医院让我来上级医院再看看,医生,我的情况很严重吗?”殷主任接过 B 超单,上面提示:子宫瘢痕处妊娠考虑,虽然是简单的诊断但是却引起了殷主任的重视。

根据以往的经验,瘢痕妊娠是一种异常凶险的妇产科急症,属于异位妊娠的一种。通俗话说就是宝宝待在不该待的地方,随时有子宫破裂的可能,凶险程度非常高。

殷主任一边安慰患者要宽心,一边赶紧打电话联系 B 超室卢一丹主任。B 超室立即安排凌女士做了三维彩超,结果提示:子宫瘢痕妊娠,距离膀胱壁 2mm;血人绒毛膜促性腺激素(血 HCG)已高达 6 万多。

一番询问,原来凌女士曾有三次剖宫产史,子宫反复出现疤痕,就有了补丁(剖宫产疤痕),而这次孕囊刚好着床在那个补丁上,所以就有了补丁里的宝宝一说。

凌女士的现胚胎生长位置距离膀胱壁 2mm,这就意味着除了有瘢痕妊娠的危险,还会面临子宫下段瘢痕裂开、前置胎盘、胎盘植入等风险,进而加大产后出血的可能性。

瘢痕妊娠的危险极高,发现这种妊娠是不能直接做人流,直接强行人流可能会造成大出血,严重时甚至需要切除子宫。

凌女士意识事情的严重性,瞬间慌了神。殷主任镇定地告诉她,会针对她的病情,给出一个个体化的治疗方案。“保住生命,尽可能避免大出血的发生,尽量保住子宫”,看着殷主任坚定的眼神,凌女士安心地办理了入院手续。

由于考虑到病患的特殊性,常规的流产手术肯定不适合,在怎样不危及患者生命的同时,又能保住子宫。殷主任紧急联系介入科余方宇主任与全科医生组织病例讨论,排除各项禁忌症后,最后商议确定出一套手术方案:一、余方宇主任给患者进行子宫动脉内甲氨喋呤注射术+子宫动脉栓塞术;二、殷娜主任团队负责宫腔镜手术;守护团队:虞美丽主任团队负责术中联系输血科及术中家属谈话,卢一丹主任全程 B 超监护;应急预案:如术中现大出血或子宫穿孔,由何宇主任团队做好随时进腹准备。

余主任给患者进行子宫动脉内甲氨喋呤注射术+子宫动脉栓塞术。因患者多次剖宫产手术出现异生血管,栓塞难度较大,但余主任精准地一次性栓塞成功。

次日,殷主任主刀进行宫腔镜下妊娠病灶清除术,术中果真如殷主任所料,患者子宫切口瘢痕憩室明显凹陷,向膀胱突出,妊娠物着床的位置正好在左侧瘢痕凹陷内,这就对手术者的操作技术要求很高,因为子宫前壁肌层菲薄,随时有子宫穿孔甚至穿透膀胱可能。

殷主任凭借多年的临床经验,手术在半小时内完成了,顺利清除了病灶,拿走了“补丁宝宝”,手术成功。

在我妇产科医护人员的精心治疗和护理下,患者血 HCG 值已降到两千多,术后 3 天顺利出院。

作者:妇产科 金楚楚 何莉莉/院办(党政办) 林巧媚

好凶险！孕妇的肚子里竟然有一个「补丁」宝宝

百岁老人的腰背痛竟是这个原因

有时候,你甚至没有摔倒,只是弯腰一屁股坐下,或者坐车的颠簸或者轻微的扭伤,你以为只是简单的腰背痛,殊不知,已经骨折了。尤其是老年人,要特别注意!

真实案例

101 岁的戴阿婆前些天在家中弯腰坐下后,起身突然感觉腰背部疼痛明显,当时以为休息休息就会好转。于是在家中卧床休养,仍未见明显好转,起床、转身疼痛难忍,于是慕名来我院就诊治疗。

骨二科厉匡林主任接诊了阿婆,在仔细询问病史、查体,并结合腰椎 X 线片诊断,戴阿婆是骨质疏松伴病理性骨折,予住院治疗。入院后进一步完善胸磁共振 MRI 检查,最后确诊为:第 12 胸椎骨质疏松伴病理性骨折。

考虑阿婆已经 101 岁,若采用保守治疗,需卧床休息 2~3 个月,容易导致坠积性肺炎、褥疮、泌尿系感染等严重的并发症,后期可能出现骨折不愈合,骨质疏松继续加重等情况。经骨二科专家团队术前讨论后决定,建议行经皮椎体成形术治疗,该手术创伤小,术后疼痛缓解快,能早期下床活动,效果好。在与患者及家属再三沟通后,阿婆及其家属同意手术。

2021 年 2 月 22 日,在局部麻醉下,厉匡林医生主刀为戴阿婆完成了第 12 胸椎骨质疏松伴病理性骨折经皮椎体后凸成形术,手术用时仅 30 分钟。

术后第一天,阿婆感觉腰背部疼痛明显缓解,能够坐起,也能站立行走。阿婆及家属对疗效感到非常满意。

【1.骨质疏松伴病理性骨折】

骨质疏松性骨折(脆性骨折)指患骨质疏松症后,因骨密度和骨质量下降导致骨强度减低,受到轻微暴力甚至在日常活动中即可发生的骨折,比如弯腰一屁股坐下时、坐车轻微颠簸、轻微扭伤时,甚至莫名的腰背部突然疼痛时;这属病理性骨折,是骨质疏松症最严重的后果。常见的骨折部位是脊柱、髋部、桡骨远端和肱骨近端。本病多发于老年,绝经后妇女。

【2.临床表现】

1、腰背痛是最主要的临床表现,患者就诊

的主要原因。并常表现出沿骨折部位神经走行的放射痛。如胸椎骨折,背部疼痛沿肋间神经放射;腰椎骨折,疼痛可向着腹前区放射,或沿着股神经或坐骨神经放射。

2、驼背畸形,部分患者发生骨折后无明显疼痛不适,或经早期卧床及自服止痛药物治疗后疼痛减轻,仍从事日常工作而未诊治。由于患者早期未制动,常导致骨折椎体继续压缩变扁,骨折愈合差,发生进展性脊柱后凸畸形。

3、腰背部的慢性疼痛及身高下降,背部肌肉的痉挛和抽搐,部分患者由于骨折部位疼痛,患者长期保持疼痛最小的体位,背部肌肉长时间痉挛,翻身或屈伸疼痛加重时,可发生抽搐。大部分患者出现骨折部位棘旁疼痛和压痛,部分患者骨折部位疼痛,压痛不明显,表现为骨折部位以下棘旁疼痛及压痛,如胸腰段椎体压缩骨折,表现为下腰痛,患者由于腰背部疼痛,下腰段肌肉长时间痉挛,肌肉疲劳,引起远离骨折部位的疼痛及压痛等。

4、其他表现:如肺活量减少,呼吸功能障碍,腹部受压—食欲减退,腰椎前凸增大—椎管狭窄,腰椎滑脱等,健康状况恶化,失眠和抑郁症等等。

【3.治 疗】

骨质疏松伴病理性骨折的治疗方法包括保守疗法和手术疗法。保守疗法包括卧床休息、药物镇痛、支具外固定等,保守疗法的药物治疗即抗骨质疏松治疗。而手术疗法包括微创手术和开放手术,目前较为推崇的是微创手术—椎体成形术。

【4.椎体成形术】

椎体成形术全称为经皮穿刺椎体成形术,是一种脊柱微创手术,是通过向病变椎体内注入骨水泥达到强化椎体的技术,是一种微创且非常成熟的手术技术,目前已在临床得到广泛应用。

【5.椎体成形术的优点】

1、快速止痛。具有确实可靠以及高效的止



痛作用,术后第 1 天疼痛的缓解率为 70%~95%。疼痛评分从剧痛下降到轻度疼痛。大部分人术后即可坐起甚至行走。

2、恢复椎体高度。防止骨折椎体的进一步压缩、塌陷,防止后期出现驼背畸形。

3、安全。手术在局部麻醉下进行,手术过程中医生能够和患者有效沟通交流,降低手术风险。

4、手术时间短。整个手术过程仅需 15~30 分钟。

5、创伤小。伤口仅约 1 厘米长,出血少。

6、不需要长时间卧床。手术后第 1 天患者就可以戴腰围下床活动,恢复正常生活。避免长期卧床后出现肺炎、褥疮、尿路感染等并发症,避免长期卧床导致骨量进一步丢失,从而导致骨质疏松加剧,出现恶性循环。

7、住院时间短。手术后第 3~7 天就可以出院。

8、切口无需拆线。

【6.椎体成形术的适应症】

1、骨质疏松性椎体压缩性骨折。骨质疏松性椎体压缩性骨折在 60 岁以上的老年人中很常见。它可由轻微外伤(摔伤或扭伤),甚至无明显外伤后出现,主要表现为腰背部疼痛,臀部酸痛,胸廓疼痛,大声说话、咳嗽、起床、转身及弯腰时疼痛剧烈,活动受限,后期驼背畸形。

2、椎体肿瘤。主要有椎体血管瘤、骨髓瘤、椎体转移性恶性肿瘤及原发恶性肿瘤、椎体原发良性肿瘤。

作者:骨二科 周星

得了幽门螺杆菌还能亲亲吗？ 这几个知识点你必须知道



幽门螺杆菌,小名 HP,是一种极易在人与人之间传播的细菌,从口腔进入人体后可定植于胃型上皮,很容易造成持久或终生感染,由于 Hp 存在易传播、难清除的特点,全球 HP 感染率接近 50%,我国是 HP 感染的高发地区,感染率平均为 59.8%,所以,查出来阳性也不稀奇啦。

一、感染了幽门螺杆菌有什么症状呢？

有不少患者因为口臭,来医院做 HP 检查,通常情况下,HP 感染患者的症状是比较轻的

部分会出现反酸,烧心,胃痛、口臭等不适症状。儿童感染了幽门螺杆菌,大部分不会有明显的不适,少部分会有腹部不适,腹痛、消化不良、恶心、呕吐等。

二、得了幽门螺杆菌会得胃癌吗？

幽门螺杆菌是预防胃癌最重要的可控因素,80%胃癌与 HP 感染相关,感染 HP 后胃癌发生率增加 6 倍。

三、如何检测有没有感染幽门螺杆菌

现在检查幽门螺杆菌的方法很多,比如胃镜、呼气试验、粪便抗原试验,对于有胃部不适症状的人来说,35 岁以上及有胃癌家族史的人群,建议胃镜检查。通过胃镜检查,医生可以很直接了解胃黏膜的情况,判断是否存在 HP 感染,同时取标本活检进一步行病理检查。胃镜分为普通胃镜和无痛胃镜检查,在接受普通胃镜检查的过程中,患者可

能出现恶心呕吐等消化道不适,同时影响观察效果,而无痛胃镜检查是全身静脉麻醉的形式让患者进入深度睡眠状态,不仅可减轻其在检查过程中的不适症状,并且可以避免精神压力过大而影响检查效果。目前无痛内镜检查非常普遍,也推荐患者优先选择无痛胃镜检查。

呼气试验分为两种:碳 13 和碳 14 呼气试验。碳 13 和碳 14 呼气试验的准确性是一样的,区别是碳 14 有很微量的放射性,当然对人体是没有影响的,碳 13 则没有放射性,所以对于儿童或者备孕的人群我们建议做碳 13 呼气试验。

四、确定感染了 HP，家人是否也要检查，儿童感染怎么办？

家庭中如果有 HP 感染患者,建议 18 岁以上密切接触者要进行常规筛查,可进行呼气试验及胃镜检查。注意:有以下症状儿童需要进行幽门螺杆菌检测:我们建议对有消化性溃疡、胃淋巴瘤、慢性胃炎、一级亲属中有胃癌的患儿、不明原因的难治性缺铁性贫血、明显的消化不良症状者,及计划长期服用非甾体消炎药的这些疾病的儿童进行相关检测;消化性溃疡、胃淋巴瘤必须根除 Hp;慢性胃炎、一级亲属中有胃癌的患儿、不明原因的难治性缺铁性贫血、计划长期服用非甾体消炎药可考虑根治细菌。

五、如何根治幽门螺杆菌？根治的概率有多高？

根治幽门螺杆菌采取四联疗法共 2 周的疗程,其中包含两种抗生素,在治疗过程中可能出现一些不良反应(如恶心、纳差、上腹部不适等),一般都能耐受。坚持正规用药,根治率在百分之八十以上。

而益生菌本身无抗 HP 作用,但因根治 HP 治疗可短期影响肠道菌群,所以益生菌可以在一定程度上降低 HP 根治治疗的胃肠道不良反应,但益生菌是否可提高 HP 根

除率尚需更多的研究支持,其中布拉氏酵母菌是真菌,对提高 HP 根治疗效有一定的帮助。

根除治疗后一定要复查,建议 HP 疗程结束 1 月以后(专家推荐根治后 2 个月)进行呼气试验,有合并溃疡的患者在根治 HP 疗程之后,继续口服拉唑类疗程结束后 2 周再进行呼气试验。

为什么有些人会根治失败呢? 1、未严格规范用药;包括有无按时服药,服药时间是否正确,疗程是否用足。2、患者平时长期服用有抗 HP 作用的抗生素,导致细菌耐药,抗 HP 疗效差。3.吸烟、饮酒对幽门螺杆菌根除率亦有一定的影响。根除失败之后,一般要间隔至少 3 个月,有的建议间隔 6 个月后再次杀菌,这样会提高根除成功率。下一次根治时,上次使用过的抗生素组合,一般需要更换,尤其是一些高耐药性的药物,或者行 HP 培养据药敏结果选择敏感抗生素再次根除治疗。

【 HP 小贴士】

幽门螺旋杆菌感染具有家庭聚集性,特别是卫生习惯不良、经济状况差的人群,幽门螺杆菌的传染力很强,可通过口口、粪口传播。其中口口传播是幽门螺杆菌感染最重要的传播途径。共餐是幽门螺杆菌感染的重要途径之一,所以建议餐具厨具定期消毒、使用公筷,并减少在外就餐的机会。同时不清洁的哺乳,口对口喂食,咀嚼后喂食,亲吻婴儿口唇,或用大人的餐具、吸管等喂食都可能造成 HP 传播。另外有些患者担心接吻是否也会感染,科学研究发现胃部的幽门螺杆菌在唾液中也会有所残留,而接吻是交换唾液最直接的方式,所以接吻也会造成 HP 感染。粪口传播是粪便中存活的幽门螺杆菌污染了水源或食物,而使饮水者或食用者感染幽门螺杆菌,所以做到饭前便后常洗手很有必要。

作者:消化肿瘤科 喻春红

香菜既是菜更是良药

香菜,伞形科植物芫荽的全草,取名香菜是因其香气独特而浓郁,蔬菜市场多有供应,药店、药房亦多有配备。香菜入药多以用胡荽、荜荽名之,将其归入辛温解表类中药,具发散风寒、发表透疹、开胃消食功效。适用于麻疹透发不畅、预防感冒,以及饮食积滞、纳食不佳、脘腹胀满等。干品用 9~15 克,鲜品用 30~60 克。外用适量,多以煎液熏洗,或鲜品捣敷。

◆ 香菜“十大”功效

- 1、治伤风感冒:取 30g 香菜、15g 饴糖,加上半碗米汤,将糖蒸融化后服用即可有效治疗伤风感冒。
- 2、发汗治麻疹:香菜具有清热透疹的功效,其特殊的气味还能刺激汗腺分泌,帮助机体发汗透疹。将 500g 香菜加水煮沸,先用热气熏蒸再清洗手足,便可治疗麻疹应出不出或疹出不透的症状。
- 3、驱除寒气:香菜性温,脾胃虚寒的吃点香菜,能暖身暖胃,缓解胃痛。日常煮粥时丢入些橘皮、生姜,出锅时再撒上一把香菜末,一碗香菜粥消食理气、温胃散寒,别提多好喝了!
- 4、治疗呕吐:反胃恶心呕吐时,只需取适量香菜捣碎取一勺汁,配上两勺甘蔗汁,温服,每日两次便可缓解症状。
- 5、开胃促消化:能促进唾液分泌,加速肠胃蠕动,有效增进食欲。在菜肴中加些香菜,还能祛腥膻、增味道,一举两得!
- 6、痔疮疼痛:将香菜煮汤,熏洗患处每日坚持便可消肿止痛,缓解痔疮症状。
- 7、缓解高血压:取新鲜香菜 10g,配上 10g 葛根用水煎服,早晚一次每次 50ml,坚持半个月便可协助缓解高血压。

8、保护心血管:香菜中富含维生素 C 和钾,能有效扩张血管、降低血脂、软化血管等作用。日常吃些香菜还能预防动脉粥样硬化和众多心血管疾病。

9、明目护眼:香菜富含维生素 A 和维生素 c,能调节视网膜感光物质的合成,有效缓解眼疲劳,还能预防干眼病、夜盲症,眼睛不好的朋友一定要多吃。

10、提高免疫力:香菜富含的胡萝卜素,能保护眼部、呼吸道、泌尿道及胃肠道的黏膜,防止细菌和病毒的感染,有效提高免疫力。

同时香菜根也是个宝,具有健脾胃的作用,小儿因脾胃功能导致的发烧反复,可喝香菜汁缓解。

◆ 香菜的其它妙用

1、去除腥味:香菜中含有挥发油和挥发性香味物质,它能祛除肉类的腥膻味,因此在一些菜肴中加些香菜,能起到去腥膻、增鲜的功效哦。2、消肿止痛:香菜不仅能去腥味,还能消肿止痛。将香菜洗干净后捣烂,敷在肿起来的地方,会起到非常显著的消肿止痛的作用。3、驱蚊防虫:香菜由于其特殊的气味,因而也是驱除蚊虫的好帮手。比起蚊香来更接近自然,且对身体没有副作用。将家里种盆栽的小盆里种点香菜,不仅能当菜吃,还能驱赶蚊虫,可谓是一举两得哦。

◆ 几款香菜的营养食谱

【香菜粥】
香菜 30 克,大米 100 克,调味品适量。将香菜洗净,切细;先取大米煮粥,煮至粥熟时下香菜及调味品等,再煮一二沸即成。每日 1 剂,连续 3~5 天。可解表散寒。适用于风

寒感冒、麻疹疹出不畅等。

【香菜消食汤】

香菜 50 克,神曲、陈皮各 10 克,生姜 3 片。将三者洗净,放入锅中,加清水适量水煎取汁,频频饮服。每日 1 剂,连续 3~5 天。可开胃健脾,适用于食欲不振、消化不良。

【香菜香菇汤】

香菜、香菇各 50 克。将二者洗净,放入锅中,加清水适量水煎取汁,频频饮服,每日 1 剂,连续 3 天。可解表透疹,适用于麻疹、风疹、水痘疹发不畅(疹已透或疹虽未透出而热毒壅盛者不宜服用)。

【香菜葱姜汤】

香菜、鲜葱、生姜各适量。将三者洗净,放入锅中,加清水适量水煎取汁,频频饮服,每日 1 剂,连续 2~3 天。可发汗解表,适用于风寒感冒、鼻塞流涕。

◆ 哪些人不能吃香菜

香菜虽好,但是并非所有人都适合吃的,哪些人不宜吃香菜呢?

1、容易感冒的人要远离香菜。香菜味辛能散,多食或久食,会耗气、损精神,进而引发或加重气虚,导致感冒更加频繁。2、胃溃疡患者不宜多吃香菜。3、胃热人群不宜吃香菜,吃多口臭。4、患龋齿患者不宜吃香菜。5、生疮患者不宜吃香菜。6、服补药时不宜吃香菜。7、麻疹已透或虽未透出而热毒壅滞者不宜食用。8、产后、病后初愈的患者也常常存在一定程度的气虚,因此也应避免食用香菜。9、患有重大疾病的人不宜吃香菜,会损害脾,耗掉身体里的气,会引发或加重病情的进化。10、身上有伤口者慎食,否则会让伤口发炎,流脓溃烂,留下疤痕。

作者:中药科 杨红燕

胃，你药吃对了吗

消化道疾病是日常生活中的常见病和多发病,治疗药物种类较多,如抗酸药、抑酸药、胃黏膜保护药以及促胃肠动力药等等几大类。这么多的药往往让我们无所适从。为了揭开这些「胃药」神秘的面纱,我们列举以下几类常用药物的不同点帮助大家合理用药。

一、药理机制大不同

【抑酸药】

① PPI(质子泵抑制剂):现在应用最广的一类药物,它是一种 H⁺/K⁺-ATP 酶抑制剂,可抑制中枢或外周介导的胃酸分泌,无论对基础胃酸分泌还是各种形式的应激性胃酸分泌,都可产生有效的抑制作用。代表药物:艾司奥美拉唑、奥美拉唑、雷贝拉唑、泮托拉唑、兰索拉唑等。给药方法:一定程度上增量的效果弱于增加给药频度;20mg bid>40mg qd;静滴>静推>口服

② H2RA:阻断壁细胞的 H₂ 受体,可抑制基础胃酸和夜间胃酸分泌,对胃泌素及 M 受体激动药引起的胃酸分泌也有抑制作用。研究表明:H2RA 对夜间胃酸分泌有明显的抑制作用。代表药物:西咪替丁、雷尼替丁、法莫替丁等。

【抗酸药】

是弱碱性物质,起到酸碱中和的目的,可以直接中和胃酸,升高胃内容物的 pH 值。氢氧化铝等抗酸药中和胃酸,并覆盖于胃黏膜,形成胶状保护层,防止胃酸、胃蛋白酶再度侵袭。代表药物:碳酸氢钠、铝碳酸镁、氢氧化铝、氢氧化镁等。

【抑酸药 VS 抗酸药】

抗酸药直接中和胃酸,起效快,但作用持续时间很短。PPI 抑酸完全、作用强、抑酸时间长,抑酸能力大大超过 H2RA。

二、用法大不同

由于 PPI 依赖胃壁细胞的功能状态:活性泵数量,活性泵越多,抑制的泵就越多,存在情况;酸引起溃疡的病人,抑酸作用强于健康人,有进餐的抑酸作用强于无进餐的,这时候活性泵比较多。Hp 感染,阳性患者强于阴性患者,根除前强于根除后。而质子泵再生主要在夜间完成,因此 早晨服用药物效果最佳。H2RA 对胃黏膜多无明显刺激性,吸收利用基本上不受胃内容物影响,一般可餐后或睡前服用。服用抗酸药的目的在于中和过多的胃酸,故一般在餐后一小时或胃痛发作时服用最佳。

三、疗程

胃食管反流病/反流性食管炎,PPI 是首选药物,疗程至少 8 周,可选择任何一种 PPI 药物。卓艾氏综合征(胃泌素瘤)推荐奥美拉唑 60mg/日口服。慢性胃炎选用标准剂量 PPIs,qd,疗程 4~6 周。消化性溃疡:治疗十二指肠溃疡的疗程为 4~6 周,胃溃疡 6~8 周。上消化道出血可给予大剂量 PPI 静脉输注 72h。抗酸药一般连续服用不超过 7 天

四、联合用药及注意事项大不同

【抑酸药】

① PPI:肝药酶抑制作用,与氯吡格雷合用,可致后者药效降低。其中,奥美拉唑的抑制作用最明显,艾司奥美拉唑和奥美拉唑的药品说明书中指出避免和氢氯吡格雷联用。对肝药酶抑制较弱的 PPI(如泮托拉唑)可能是更好的选择。PPI 是前体药物,需在酸性环境下与 H⁺结合并活化,因此 PPI 不宜与抗酸药联用。妊娠期使用 PPIs 药物,奥美拉唑为 C 级,其他为 B 级。

②H2RA:西咪替丁能抑制肝脏细胞色素 P450 的活性,与华法林、苯妥英钠等药物均可相互作用,合用时需调整剂量。雷尼替丁对肝药酶影响较弱,法莫替丁几乎无影响。抗酸药可使胃酸浓度下降,并在溃疡表面形成保护膜,从而阻碍 H2RA 的吸收和作用发挥,故 H2RA 不宜与抗酸药联合应用。尽量避免 H2RA 与 PPI 联合使用,除非有夜间酸突破(白天服用 PPI,睡前加服 H2RA,可使其发生率明显降低)。

【抗酸药】

影响抗酸药疗效的因素主要包括药物中和能力、胃酸分泌和排空速率。延长药物在胃部作用时间可增强疗效,而促胃动力药在促进肠蠕动时会缩短抗酸药在胃里的停留时间,因此不建议促胃动力药与抗酸药同时服用。

通过对几大类胃药的比较,大家也能明白其针对的胃病种类以及作用强度,药物配伍注意事项等,当胃闹脾气的时候,我们就知道该如何正确的选择药物来呵护它。

作者:药剂科 刘林夏





凝心聚力学党史,砥砺前行强党性

——我院举办党史学习教育专题宣讲会



为纪念中国共产党成立 100 周年,深入推进党史学习教育落实落地,营造浓厚的学习氛围,4 月 21 日晚,我院举办党史学习教育专题

宣讲会,邀请市委党史研究室主任李欠梅作宣讲报告。院党委委员、副院长李伟林主持会议,院党委班子成员及全院党员等 150 余人参加了专题宣讲学习。

李欠梅主任以《历史视野中的中国共产党——始终坚定跟党走》为题,从开展党史学习教育的重要性、如何理解几个核心概念等六个方面,清晰阐释了中国共产党的诞生背景和为什么能成功并走向辉煌的历史原因。宣讲报告主题鲜明、条理清晰、有故事、有感悟,具有强大的感染力和坚定的底气,是一堂生动的党史国史教育课、一场触及灵魂的思想洗礼课,

令全院党员干部职工倍感震撼、深受启发。大家纷纷表示,通过聆听专题宣讲,对党的百年历史有了更加深刻认识,更加深刻意识到自己所肩负的历史使命和责任,在今后工作中一定传承红色基因,牢记初心使命,高标准高质量做好本职工作。

下一步,台州市中医院党委将持续深入开展党史学习教育,汲取前行力量,坚定初心使命,把在学习教育中激发出来的工作热情和进取精神,切实转化为攻坚克难、干事创业的强大动力和实际成效,以优异成绩迎接建党 100 周年。

文章来源:院办(党政办)

学党史悟思想,办实事开新局

——我院召开党史学习教育动员部署会

3 月 16 日,我院召开党史学习教育动员部署会,深入学习贯彻习近平总书记在党史学习教育动员大会上的重要讲话精神,认真落实中央和省市、市卫健委党委决策部署,对医院开展党史学习教育进行动员部署。市中医院党委负责人、副院长李伟林作动员讲话,院领导班子成员、中层干部以及各党支部书记出席会议。市中医院党委委员、副院长王明标主持。

会议指出,要充分认识开展党史学习教育的重大意义,做到四个“深刻领悟”。要深刻领悟习近平总书记在党史学习教育动员大会上的重要讲话精神,全面领会讲话的丰富内涵、精神实质和实践要求,学党史、悟思想、办实事、开新局。要深刻领悟开展党史学习教育是传承党内教育的优良传统,用党的奋斗历程和伟大成就鼓舞斗志、明确方向;用党的光荣传统和优良作风坚定信念、凝聚力量;用党的实践创造和历史经验启迪智慧、砥砺品格。要深刻领悟开展党史学习教育正当其时、十分必要,党史学习是牢记初心使命、推进中华民族

伟大复兴历史伟业的必然要求;是坚定信仰信念、在新时代坚持和发展中国特色社会主义的必然要求;是推进党的自我革命、永葆党的生机活力的必然要求。要深刻领悟开展党史学习教育是全体党员干部的必修课,进一步增强责任感、使命感和紧迫感,从对党史的深入学习中汲取前进的智慧、奋进的力量。

会议要求,要把开展党史学习教育作为一项重大政治任务,提高思想站位,加强组织领导,立足实际、守正创新,确保取得扎扎实实成效。要强化工作责任,各级党组织要承担起主体责任,党委主要负责同志要亲自抓、率先垂范,各党支部要各尽其责、密切配合,切实做到齐抓共管。要强化督促指导,针对不同对象提出要求,力戒形式主义、官僚主义,切实提高学习教育质量。要注重统筹兼顾,把党史学习教育与推进医院年度重点工作结合起来,与提高医疗服务质量实际问题结合起来,与“不忘初心、牢记使命”主题教育常态化结合起来,开展好“我为群众办实事”实践活动,努力把学习教



育成果转化为推动医院工作与俱进、创新发展的实践成果。要强化宣传报道,深入宣传党中央、省市、市卫健委党委精神和有关部署,宣传学习教育的重大意义、目标任务和基本要求,宣传本单位开展学习教育的好做法好经验好成果,大力营造开展学习教育、喜迎建党百年的浓厚舆论氛围,奋力谱写新阶段现代化中医院建设崭新篇章。

会议强调,全院党员干部职工要以党史学习教育动员部署会新的起点,树牢“唯实惟先、善作善成”理念,以推进“三大历史任务”、打造“五大中心”、建设“六大体系”为总牵引,以推动医院高质量发展为总目标,发扬担当精神、垦荒精神,把握关键之年,以优异的成绩为建党百年献礼。

文章来源:院办(党政办)

“医企”共防疫情 ——记健康讲座义诊走进浙江海正药业集团



3 月 4 日下午,我院健康讲师团一行 5 人来到浙江海正药业集团,为海正药业集团干部职工带来了一场以“中医药防病防疫健康教育”为专项的义诊和讲座。

本次活动由台州市卫健委、浙江海正药业集团主办,台州市中医院承办。医院为本次活动

做了仔细的准备,派出了以台州市中青年名中医、针推科兼治未病科主任姜伟强为首,科研教学部主任陈凯、针推科护士长崔海青、景福华堂副护士长李明雅、针推科医生聂甜组成的医护队伍参加活动。

本次活动主要包括二部分内容,分别是健康讲座

和健康义诊。

健康讲座首先由陈凯为海正集团干部职工带来了《认清自身体质 健康防病防疫》的讲座。讲座从中医西医角度对人们体质类型分类、各种体质易得易患疾病、各种体质健康防病养生等方面进行了详细介绍,告诉不同体质类型人

群怎样认清自己身体属性,怎样防病防疫,做到认清自己,健康养生。

之后姜伟强作《姿势与健康——颈部篇》的讲座。为大家从解剖、功能、康复等方面讲解了现代中青年常见的颈肩疼痛产生的原因和一些常用、易会的解决办法。

最后,医生团队护理团队为海正药业职工开展义诊活动。义诊团队对各位干部职工常见的一些健康问题进行了一对一的讲解和义诊,同时现场进行了一些刮痧、拔罐、推拿、针灸等中医药特色疗法诊治。

该活动受到了海正集团的欢迎,各位干部职工积极参加,同时纷纷表示通过此活动受益匪浅,不仅了解了自身保养知识和保健方法,还学会了一些简单的康复动作。

我院健康教育讲师团,近年来在台州市卫健委的关心和支持下,平均每年进企事业单位、各乡村街道进行各种义诊讲座活动达 200 场以上,受益群众达万人次以上,为台州的卫生健康事业提供了大力的支持。

作者:科教部 陈凯

服务,从心开始,没有终点

医者仁心,医者怀着救死扶伤的理念,患者抱着一颗期待健康的心,医患关系就是这么简单。作为医护人员,我们不能治愈每一位患者,但能给予患者更多的帮助与安慰。

78 岁的金大爷,3 月初右跟腱断裂,慕名前来骨二科厉匡林主任处就诊。入院后,金大爷完善了术前相关检查、术前评估、确定手术方案,最终手术很成功,恢复也非常不错。

他感激地对我们说:“住院期间,承蒙医院厉主任,他技术精湛,态度热情;全体护士同志,护理精心,对我如家人,我非常感激!我本来好比一只折断了翅膀的雄鹰,失去了遨游蓝天的勇气和欲望,现在他们给我灌入了恢复的勇

气,心永远憧憬未来,我一定会坚强起重返蓝天的梦想。谢谢你们对我无微不至的照顾,谢谢你们给我鼓起了恢复的勇气。”

住院期间,厉主任带领他的诊疗团队,从术前检查评估、术后的换药护理及功能康复锻炼,每件事都是尽心尽责地做好,耐心交流。让金大爷感受到了骨二科医护工作者的热心、细心、关心与暖心。其实这就是我们平常工作的写照,对待每一个患者,我们都是如此,多一些耐心、多一些关心、多一些微笑,就可以拉近彼此间的距离与信任。

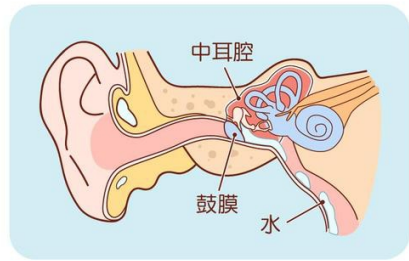
一张感谢信对于我们医护人员说就是最大的骄傲,不仅是患者给予的认可与信任,更是我



们前进的动力。

医学的温度,是从一颗心到另一颗心的温度。医患之间,互相珍惜,互相给予,医学才是温暖的。有时,去治愈;常常,去帮助;总是,去安慰。

作者:十病区 杨欢红



游泳游到鼓膜穿孔,耳鸣四十余载 还有救吗?别急,中医一招制敌

对于应先生来说,2021 年是全新的一年,他的世界变得前所未有的安静,而这一切,都要从台州市中医院那一间诊间说起……

从小酷爱游泳的应先生,因为游泳后没有及时将入耳的水引出,日积月累引发了急性中耳炎,又因为治疗不及时转变成慢性中耳炎。双耳不适,流脓,听力衰弱,耳鸣,一步步入侵应先生的耳朵。最终,鼓膜穿孔找上门了,此后的四十年时光里,应先生的生活再无宁静。

左耳轰隆轰隆的雷声,右耳嗡嗡的秋蝉声夹杂着雷雨声,严重影响应先生的生活。尤其是交流的时候,他需要看对方和口型,眼神,来辨别对方说的是什么。“我最怕别人跟我说悄悄话了……谈心的时候听着特别累……”应先生如是说道。为了解决鼓膜穿孔的问题,应先生也拜访了许多名医,医生建议他进行鼓膜修补手术。但是因为应先生有慢性中耳炎,即使修补了鼓膜,后期也可能还会穿孔。寻医未果,最终,应先生接受了这个现状,放弃了治疗。

2020 年,应先生看到了台州市中医院微信公众号推出的文章,也看到了那些通过中医恢复听力,摆脱耳鸣的事例,便抱着试试的心理来到治未病中心主任姜伟强医生的诊间。姜医生仔细问诊后,运用疏解少阳法给他做了针推联合治疗。“疏解少阳法”是姜主任经长期临床实践总结归纳出的独特的治疗方法,采用针灸和正骨手法结合,通过针刺手少阳经之翳风、中渚及足少阳经之听会、完骨-率谷(5 穴)、阳陵泉、丘墟,以疏通少阳经络气血;松解足少阳经筋之颞肌、胸锁乳突肌及手少阳经筋之肱三头肌,以松解少阳经筋张力。最后结合“两点一面”的柔筋手法可快速松解紧张僵硬的软组织,调整颈椎的生理平衡,以解除对颈交感神经或椎动脉的压迫和刺激,促进内耳的血液循环及供应,促进耳神经的恢复。

第一个疗程做了 4 次后,应先生惊喜地发现,左边耳朵的耳鸣已经完全消失,伴随着左耳的听力恢复不少,觉得左边很清静,头脑都清醒了。他第一次感到困扰自己四十年的耳鸣有希望治愈了。目前,应先生正在进行下一步的治疗。

预防小贴士

- 1.游泳前,应该检查外耳道有无耳垢。如外耳道内有耳垢,必须取出。否则,游泳时水进入耳内,耳垢被泡胀后容易发炎引起耳痛。
- 2.在中耳炎急性期和活动期最好不要游泳。
- 3.有慢性中耳炎病史者,鼓膜穿孔一定要带好耳塞,防止水进入耳内。最好将鼓膜修补好后再游泳。
- 4.正常人在游泳时,耳朵里进水可以在上岸以后用拇指和食指将耳廓向后上方牵拉,头偏向被牵拉耳的一侧,使耳孔尽量朝下,单脚蹦跳几次,即可使外耳道的水流出。因为正常耳的鼓膜是完整的,进了水以后,如及时排出不会引起大的病变。

- 5.还要注意不能呛水,以免使游泳池里的水通过咽管进入中耳内,使中耳炎复发。
- 6)跳水时一定要注意水的深浅、水底的情况,更要注意跳水的姿势和方法,尽量不要使耳朵直接受水的拍击,以免发生鼓膜破裂。

作者:治未病中心 姜伟强/院办(党政办) 邱敏洁