



# 上海中医药大学台州医院

## 台州市中医院

# 院报

2023年第5期  
总067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 / 2023年11月1日 / 星期三 / 本期4版 / 本期责任编辑:邱敏洁 / 内部资料 仅供交流

## 2023年台州市市级职业技能竞赛针灸推拿赛项举行



为深入贯彻党的二十大精神,认真落实习近平总书记关于健康中国建设的重要论述,大力弘扬劳模精神、劳动精神、工匠精神和卫生健康崇高职业精神,10月10日,由台州市卫生健康委、台州市总工会联合主办,台州市中医院、台州市针灸学会联合承办的“2023年台州市市级职业技能竞赛针灸推拿赛项”在我院急诊六楼多功能厅举行。

开幕式由台州市卫生健康委政医管处主任科员江志勇主持,台州市卫生健康委政医管处副处长(主持工作)陈福海出席,并

表示台州市卫健委高度重视此次竞赛,希望此次竞赛能展示出我市针灸推拿行业的水平,为我市参加全省针灸推拿竞赛选拔人才。

此次竞赛根据《省卫生健康委办公室关于印发2023年浙江省卫生健康系统针灸推拿职业技能竞赛活动实施方案的通知》和《台州市卫生健康委、台州市总工会关于组织开展2023年台州市卫生健康系统职工职业技能竞赛的通知》要求组织,来自台州市各市直医疗机构和县(市)区共计14支代表队的42名选手参加竞赛。

竞赛内容由理论知识考试和实践技能考试两部分组成,经过一天激烈的考核,角逐出团体奖和个人奖。我院代表队荣获团体一等奖。

本次竞赛为全市中医药人才搭建了平台,拓宽了视野,树立了标杆,通过竞赛激励广大中医药人员学习钻研中医药针灸推拿技能,培养技术精湛、作风过硬的针灸推拿队伍,推动我市中医药事业高质量发展。

作者:科教部 冯敏虹/陈凯

## 我院赴丽水市中医院开展中医住培管理基地交流活动

9月1日,浙江省名中医李伟林带领我院科教部及李伟林省级名中医工作室成员到丽水市中医院开展中医住培管理基地交流活动。丽水市中医院院长邱伟文,副院长张尊敬、倪京丽和科研部、教学部负责人参加交流会。

中医住培管理是指在医院内对中医专业人员进行系统的培训和管理,以提高中医临床技能和服务质量。中医住培管理是中医药事业发展的重要组成部分,也是提高中医药服务水平的重要途径。中医住培管理的目的是为了提升中医临床技能和服务质量,使中医药服务更加规范化、科学化、人性化。中医住培管理的内容包括中医临床技能培训、中医药理论学习、中医药文化传承等方面。

本次会议双方进行了深入的

交流,双方一致认为加强两院之间住培管理基地建设与交流很有必要,也很有意义。双方在住培教学方法上可通过录制教学视频互相学习借鉴;通过开展中医经典诵读比赛、年度病历评比等活动来激励学员们提高业务能力、水平与教学参与的积极性,促使学员不忘初心、牢记使命,并提高学员对医院及岗位的满意度和归属感。

在随后召开的住培学员座谈会中,住培学员们从自身体验出发,围绕规培轮转安排、在岗期间遇到的问题、住宿安排等方面发表了自己的看法和感受。座谈中,大家对学员们提出了殷切期望和要求,希望同学们做好规划,早准备、多实践、坚持不懈,以认真负责、迎难而上的精神完成学业,争做一名合格的好医师。作者:科教部 徐霄莎/陈凯

## 我院2023年新员工岗前培训圆满完成



为了帮助新员工了解医院建设发展历程和文化精神,掌握各项规章制度,树立廉洁执业理念,规范从业行为,促进大家快速适应新岗位,融入医院大家庭,9月11日-15日,我院举行了为期5天的新员工岗前培训,为新员工们上好从岗“第一课”。

9月11日上午,我院召开了新员工见面会,院领导、职能部门负责人代表参加会议。院党委书记徐雄平书记对新员工的到来表示热烈的欢迎和衷

心的祝贺,并指出医疗卫生事业是一项特殊的事业、一项崇高的事业,需要很强的职业责任感、从业能力、职责履行力,希望新员工们增强依法执业意识,提高思想、业务素质和工作能力,尽快适应医院环境,成为一名掌握医疗服务知识、服务技能和服务规程的职工,在今后的工作中脚踏实地,虚心求教,为医院的美好明天贡献自己的力量,实现自己的人生理想。

见面会上,新员工代表何才剑、陶茜、陈涵先后发言,表达了对工作岗位的认识,表明了对未来从业的决心,准确把握自身定位,尽快实现角色转换,积极发挥责任心与主观能动性,与医院共发展,同进步。

在4天的线下授课培训中,院领导和职能部门负责人分别从党史发展、医院的组织架构、发展历程、医院文化、医

疗十八项核心制度、行风建设与清廉医院建设、院感管理知识、继续教育、人事制度、财务制度、医保政策、安全生产及垃圾分类、消防知识等内容进行授课。培训内容丰富、知识全面、覆盖广泛,培训结束后还组织了理论测试,帮助新员工对医院和岗位建立更全面深入的了解。

9月15日,医院组织了为期一天的户外拓展训练,以“融入、沟通、协同、执行”为主题安排了一系列的项目,帮助新员工转变角色思维,强化团队意识,增强集体荣誉感。新员工们热情高涨,积极参与,达到了很好的效果。

新员工的到来为医院注入了新鲜血液,为推动医院科学发展增添后劲,在青春的年华里奋斗拼搏,抱着敬业的心态去投入工作,在工作中切实做到严谨细致,以更大的责任心、使命感、奉献精神去完成每一个工作任务,未来将奔赴更加光明的职业生涯。

作者:人力资源部 应丹阳

## 减脂、利咽、解酒茶由你选! 快递到家更方便!



茶文化作为我国独特的本土文化,至今已有5000多年的历史,现如今饮茶已不仅限于中国,茶叶与咖啡、可可并列成为世界公认的三大饮料。相传茶的发现与使用源于神农氏,我国最早的药理学专著《神农本草经》中有“神农尝百草,一日遇七十二毒,得茶而解之”的记载。

俗话说:开门七件事,柴米油盐酱醋茶。茶,已经与我们的生活息息相关,随着人们生活水平的提高和养生意识的提升,茶也越来越受到大家的关注和喜爱,工作中、空闲时、聚餐时、和朋友久别重逢时……泡一壶茶,或缓解疲劳、或品茗论道、或消食开胃、或共话桑麻,确是惬意舒适。茶的种类很多,有红茶、绿茶、白茶……当然,也有很多朋友关心的一助健康、防疾病的“中药茶”。

药茶的食疗作用早在我们的古人就有认识,如成书于战国时期的《神农本草经》就叙述了茶的药性和作用:“茶味苦,饮之使人益思、少卧、轻身、明目。”唐代的《本草拾遗》也记载了“茶久食

令人瘦,去人脂。”现今,饮茶的养生、保健作用已在国内外广为流传也被大家广为推崇。

中药茶饮也是一种中药剂型,适用的范围广泛,治疗特点也十分的突出,有以下特点:

1、服用方便,便于调理:中药茶饮可根据病情的需要辨证组方,随证加减。调配方便且针对性较强,既保持了中医辨证论治的特色,又克服了传统中药汤剂的繁琐煎煮流程,与现代生活节奏加快的发展趋势相适应。

2、精细加工,药效得宜:泡饮的中药材有的经过粉碎形成粉末,有的切成细小丝小段,表面积的增加使药物的有效成分经过沸水的浸泡之后更加能有利于溶出,将中药以沸水冲泡,或者稍加煎煮后即可饮用。

3、轻灵精巧,省药易携:从药物的组成而言,茶饮的组方选药精当轻灵,较之汤剂的话茶饮可以节省药源。此外现代人生活节奏加快,茶饮更便于工作或出差时携带。

4、长期服用,缓图其效:中药茶饮的用量较轻,可以频频的服用,且多数药性平和无损胃气可以长期坚持服用缓图其效,用于久病慢病的治疗以及对机体功能的整体调整。

5、防病治病,平和调理:中药代茶多数选药都很平和,可以调和脏腑阴阳气血盛衰,对于未病预防、疾病调养、病后调理均有明显效果。

我院近期推出了适合大众保健调养的中药茶饮,护卫健康,助你不一样的选择:

1、**减脂轻身茶**:主要成分:决明子、玉米须、绞股蓝、生山楂、荷叶等。功效:利湿消积、化痰祛瘀。用于身体肥胖、便秘腹胀、血脂异常、脂肪肝等。

2、**利咽茶**:主要成分:鱼腥草、淡竹叶、薄荷、西青果等。功效:清热利咽,化痰生津。适用于咽干、咽痛、咽燥、咽痒、咽异物感等。

3、**解酒茶**:主要成分:葛花、枳椇子、陈皮、苏叶等。功效:醒酒安神、行气和胃。用于缓解酒后胸腹闷胀、食欲不振、呕吐、头痛等。

4、**薯蓣茶**:主要成分:石菖蒲、郁金、人参、甘草等。功效:补气健脾、开窍醒神。用于缓解熬夜后的疲劳乏力、精神不佳、抵抗力下降等。

5、**金露润肺茶**:主要成分:百合、麦冬、玉竹、桑叶、陈皮、甘草、桔梗、西洋参等。功效:润肺止咳、益气生津。适宜于口燥、咽干、干咳少痰、皮肤干燥、大便干结等秋燥伤肺者。

6、**健脾祛湿茶**:主要成分:茯苓、陈皮、党参、茯苓、炒白术、山药、佩兰等。功效:健脾助运、理气化痰。适用于:乏力、胃纳不佳、大便溏黏、舌苔白腻等脾虚湿盛者。

7、**养肝明目茶**:主要成分:菊花、密蒙花、决明子、麦冬、陈皮、枸杞子、桑叶、沙苑子等。功效:养肝明目、滋阴润眼。适宜人群:目赤、目干、畏光、视物模糊,用眼过度者。

8、**补气养血茶**:主要成分:黄芪、黄精、枸杞子、西洋参、仙鹤草、当归、红枣等。功效:补气养血。适用于面色萎黄、乏力气短、抵抗力下降等气血不足者。

9、**安神助眠茶**:主要成分合欢花、远志、百合、竹叶、苏叶、檀香、丹参等。功效:

养心安神、理气行瘀。适用于夜寐不安、情绪紧张、失眠者。

10、**疏肝解郁茶**:主要成分:玫瑰花、百合、佛手、陈皮、枸杞子、生麦芽、生山楂等。功效:疏肝理气、解郁安神。适用于气机不利、郁闷、抑郁、情绪不佳者。

中药茶的服用方法:1、泡服:泡前过水,去除杂质和灰尘;茶具最好选择带盖的大口杯,沸水冲泡,盖上杯盖焖10-30分钟;有效成分释放较快的药物,则盖上杯盖焖10-15分钟即可;代茶饮每日一剂,多次泡服至无味为止。

2、煎服:①煎服前过水,去除杂质和灰尘;②选取煎药器具,如养生壶、砂锅类,不要用铁锅、铝锅;③加入水500毫升,烧开后再煎煮约10分钟后饮用。

当然,不是所有的人都适合同一个代茶饮的方子,中医讲究辨证施治、三因制宜,具体的还是要请适时咨询医生,随时调配。

购买方式:为了方便大家购买,台州市中医院推出了线上、线下两种途径供大家选择购买。

1、线下购买:来我院治未病科门诊或各中医门诊;挂号→医生开具个性化处方→付费→景福本草配取。

2、线上购买:我院已开通互联网门诊,线上操作,即可自费配药,具体方法如下:第一步:关注台州市中医院公众号—诊疗—互联网门诊。第二步:点击便捷购药。第三步:选择指定药品。

3、联系电话:0576-88819832  
作者:治未病科 陈永青/医务部 徐灵建

# 我院 2023 年市级继教项目 “中医护理服务模式创新学习班”举办



青山绿水毓灵秀,长风万里迎宾客。春秋来万物休,唯有硕果挂满秋。10月28日,由我院举办的2023年市级继教项目《中医护理服务模式创新学习班》如期举行,来自各县市区近20余家医院的医护骨干共计150余人参与此次培训。开幕式由医院党委委员、护理部主任王秀蓉主持。

台州市卫生健康委医政医管处主任科员江志勇致辞,本次继教班的举办,为我市中医护理人才的培育和成长搭建了新平台,创造了新契机,提供了新动能,各位专家的传道授业、经验分享,既有高端前沿的理论阐述,又有适用实操的技能讲解,内容丰富又贴近临床,这必将为我市中医护理事业高质量发展注入新的生机和活力。浙江省名中医、台州市中医药学会副会长李伟林讲话,希望各位学员把这次的课程带回并运用到临床中,保持和发挥中医药特色优势,坚持传承精华、守正创新的理念,跟随时代发展的步伐,焕发中医药的青春光彩,在实践中创新,在保护中发展,助推中医药事业高质量发展。

学习班主要以“中医护理服务模式创新”为主题,通过讲授与实训,探索中医护理经典病房、

互联网+中医护理模式、护士人才培养等建设,进一步推进中医护理服务模式创新之路。

中医药是中华民族的瑰宝,是我国医疗卫生事业的显著优势,党的二十大把促进中医药传承创新发展赋予了时代新的使命和任务,医疗卫生行业要积极融入党和国家事业发展全局,主动服务党和国家发展大局,以中国式现代化实现第二个百年奋斗目标筑牢健康之基。

共同促进中医护理服务从“量的积累”转向“质的提升”,扛起推动中医药传承与创新发展的使命担当,注重内涵发展和技术创新、模式创新、管理创新,强化人才、科技、数字化改革等,实现更高质量、更有效率、更可持续的发展。

路虽远,行则将至。事虽难,做则必成。星光不问赶路人,时光不负追梦人。愿我们都怀揣梦想,未来可期。  
作者:护理部 周杭临

## 孩子突然脖子歪斜,是落枕吗?

门诊经常会遇到家长带着脖子突然歪斜的孩子来就诊,家长一开口就说:医生,我家孩子“落枕”了……但这可能不是落枕,有可能是寰枢关节半脱位。

什么是寰枢关节半脱位?人体颈部有七块颈椎,由第一颈椎和第二颈椎组成的关节叫做寰枢椎关节。在正常情况下,第二颈椎位于第一颈椎的中心,当第二颈椎中心偏离正常位置,就叫做寰枢椎半脱位。儿童颈部肌肉薄弱,颈椎椎体和关节突尚未完全发育成熟,加之寰枢椎之间无椎间盘,稳定性较差,所以容易出现寰枢关节半脱位。

如何与落枕进行鉴别?寰枢关节半脱位有着和落枕非常相似的临床表现:突然起病,颈部疼痛,有明显压痛点,颈部活动受限。落枕一般是由于睡觉时姿势不当或局部受寒,颈部过度偏转,局部肌肉处于过度紧张或轻度扭伤所致颈部疼痛,引起颈部活动障碍。病情较轻者2-3天即可自行痊愈。

寰枢关节半脱位发生可能和头颈部外伤、上呼吸道感染或颈部炎症有关,使寰枢椎关节周围软组织和韧带充血水肿,加之炎症和疼痛刺激使肌肉或韧带在活动中的协调功能受到影响,导致半脱位。除了脖子歪斜,可能还会伴随头痛、头晕、恶心等其它症状,一般来说很难自行恢复,严重者可出现四肢无力、呼吸功能受限、吞咽困难等脊髓及神经压迫症状。颈椎张口位X线片检查是确定寰枢关节半脱位的主要依据。

寰枢关节半脱位的治疗。目前寰枢关节半脱位治疗主要以牵引治疗、颈托固定、推拿手法复位、药物治疗等为主。(1)牵引治疗:枕颌带牵引有效地限制了颈椎的活动,减少了寰枢椎对病变韧带组织反复的摩擦和刺激,有效增大了椎间隙和椎间孔,从而缓解肌痉挛、恢复原有的血液供应。(2)颈托固定:颈托可限制颈椎活动,稳定颈椎,减少颈部活动,保护颈椎,避免颈椎二次损伤,还能减轻颈部疼痛和不适,促进炎症的消退。(3)推拿手法复位:推拿手法作用于局部肌肉可以使痉挛的肌肉得以松弛,提高神经的兴奋性,促进局部组织的血液循环,使水肿和渗出物减少,血流速度加快继而促进机体新陈代谢,消除炎症;通过手法纠正寰枢椎的空间序列和负载失衡,调整作用于寰枢椎的综合应力,从而恢复或改善寰枢椎间的位置关系,重建寰枢椎的平衡。(4)药物治疗:儿童寰枢椎半脱位症状轻者一般不必服药,严重者需药物治疗。

因此,当出现孩子突然脖子歪斜,家长应及时带孩子来医院明确诊断,避免因误诊而延误治疗。  
作者:推拿科 赵蔚微



## 骨科中医护理,让你迈开轻盈步伐



随着中医技术的快速发展,人们的健康需求趋向多层次全服务时代,为满足患者的健康需求,发展中医护理特色优势,医院骨科专科护理门诊从4月25日开诊以来,让患者深切体验到了中医护理的独特优势。

骨科中医护理门诊根据患者病情,提供专业的中医护理技术、功能锻炼、饮食调护等,达到“便民”、“高效”、“可持续发展”的中医特色护理门诊服务模式,旨在打造专科、专病、专症、专技,促进中医护理由病房——门诊——家庭的延伸,提供连续、规范、优质的中医护理服务。

骨科门诊主要针对颈肩腰腿痛、肩周炎、关节病变、软组织挫伤等人群,中医护理开展项目有:耳穴压豆、刮痧、拔罐、腕踝针、中药膏疗、火龙罐、热奄包、中药贴敷等中医护理技术。

病案一:患者是一名女医务工作者,主

诉急性腰痛,伴活动受限3天,现症:腰部疼痛,活动困难,弯腰、转身、起坐、翻身均加重,卧立不安,自觉腿部“有根筋”牵扯疼痛明显。治疗方案:予以中药膏疗+火龙罐综合灸进行干预治疗,以运罐走腰部督脉,后走两侧膀胱经,重点走腰阳关、肾俞、腰俞、八髎及双侧的承扶、殷门、委中至承山,整个运罐30分钟。中药膏铺于腰骶部进行红外线照射30分钟。治疗效果:治疗结束后患者立马能弯腰上班,自诉疼痛较前明显的改善,直呼中医外治的神奇!之后继续隔日一次治疗,3次疗程结束后症状缓解。

病案二:患者,女性,右侧肩周炎多年,肩膀连着后背疼痛,胳膊抬起、往后或外展均受限并疼痛明显。治疗方案:予以刮痧+拔罐进行干预治疗,部位为颈、右肩、右手。督脉:风府到大椎。右足少阳胆经:风池到肩井。右足太阳膀胱经:天柱至厥阴俞。右手太阳小肠经:肩中俞至天宗。右手太阳肺经:中府至云门到尺泽。右手阳明大肠经:巨骨到曲池。右手少阳三焦经:肩髃到天井。再配合玻璃火罐留罐10分钟,整个治疗30分钟后,患者手基本能抬起,疼痛也得到了很大的缓解。治疗体会:肩周炎属于中医痹症,是指机体正气不足,卫气不固,邪气趁虚而入,脏经络气血为之痹阻,称露肩、冻结肩、五十肩等。刮痧拔罐具有行气通络、解痉止痛、扶正固本、调整阴阳之功效。  
作者:十病区 林佳琪

## 王大爷为何会被白蟹给放倒?

70岁的王大爷怎么也没想到,竟然会被吃了一辈子的白蟹给放倒。前几天,王大爷跟往常一样,在菜市场里买了好几斤白蟹,吃不完的熟螃蟹就放在冰箱里冷藏。第二天中午,他拿出熟螃蟹加热之后吃了一只,下午开始王大爷出现剧烈腹痛、腹泻、呕吐、发热等症状。到了晚上,王大爷已经拉了几十次,吐了好几次,还出现发热,浑身发冷,老伴劝他去医院,王大爷认为自己没事,拉光吐光就好了。直到第二天下午,实在是坚持不住,家属一起送到我院就诊,门诊蔡医师当机立断收入住院。入院后接诊医师立即予以血培养、大便培养检查,同时积极予以抗感染、大量补液处理,但王大爷十几个小时仍没有小便,仍频繁腹泻,且出现了血压下降、心率增快、神志淡漠等感染性休克的表现。消化内科副主任、主任医师喻春红查房后充分了解病史及查体后,考虑患者进食隔夜海鲜后出现沙门氏菌感染,目前处于感染性休克状态,病情危重,同时调整抗生素及补液治疗。第二天血培养证实是沙门氏菌导致严重肠道感染,继发败血症,患者在消化内科医务人员积极救治下病情逐渐好转,体温下降,大便次数明显减少,目前逐步康复中。

沙门氏菌是一种常见的食源性致病菌,它会在人畜的肠道中繁殖生长,引发食物中毒。沙门氏菌广泛分布于自然界,且在自然界中生存力较强,在粪便、土壤、食品、水中可生存达5个月至2年之久。它在20℃以上即能大量繁殖,但对热抵抗力不强,到达60℃后,15分钟即可杀死。

沙门氏菌主要传播途径为粪口传播,即肠道中的沙门氏菌从粪便中排出,然后通过直接或间接污染水源和食物,又被人或其它动物再次摄入,病原体又经粪便再次被排出,如此连续循环传播。

在日常生活中,蛋、家禽和肉类及其制品、生乳等产品是沙门氏菌致病的主要传播媒介。但近年来,被沙门氏菌污染的隔夜菜、烧烤、糕点、即食食品特别是海产品引起的食源性疾病逐渐增多。

每年的5-10月是沙门氏菌感染的高发季节,大部分人在进食受沙门氏菌污染的食物后,根据摄入的细菌量的多少,会在6-72小时内出现恶心、发烧、腹痛、腹泻及呕吐等食物中毒症状,婴儿、老年人、免疫功能低下的患者可能因沙门氏菌进入血液而出现严重且危及生

命的菌血症,少数还会并发脑膜炎或骨髓炎,平均致死率为4.1%。

沙门氏菌对很多抗生素都比较敏感,关键是要早期诊断与治疗,绝大部分病例是能痊愈的,延误治疗病死率高。

如何预防沙门氏菌感染?沙门氏菌污染食物后,食物的外观不会发生变化,气味也不会有异样,因此,它有着很强的迷惑性。那么,如何减少沙门氏菌引起的食品安全隐患?1、养成良好的卫生习惯,饭前、便后要洗手。2、不吃生肉或未彻底煮熟的肉,不生吃鸡蛋,不喝生奶。3、厨房的砧板要生熟分开。尤其是加工生鲜海产品和生肉类食品后,务必将砧板洗净晾干,以免污染其它食物。4、生家禽肉、牛肉、猪肉均视为可能受污染的食物,情况允许时,新鲜肉应该放在干净的塑料袋内,以免渗出血水污染别的食物。5、对于市场销售的各种即食食品,应尽量购买正规品牌、包装完好的产品,并注意生产日期和保质期,食用前注意是否有变质情况。6、进食剩菜、剩饭前要彻底加热。7、出现腹痛、腹泻、发热等症状及时去医院就医。

作者:消化内科 蔡鹏涛

## 图片新闻



9月7日 我院联合白云派出所驻院警务站开展了反恐防暴应急演练活动



10月18日、19日 我院举办消防安全培训及灭火演练活动

## 口渴多饮多尿就是糖尿病吗？



如今，糖尿病已越来越被大家所认知，假如出现口渴、多饮、多尿的症状，许多人首先怀疑自己是否得了糖尿病。但事实上有一种病也有口渴、多饮、多尿的症状，却不一定是糖尿病哟！这到底是怎么回事呢？

近日，我院内分泌科就收治了一位口渴、多饮、多尿的男患者，患者今年42岁，血糖不高，有高血压病史，血压127/90mmHg，夜间尿量频多，用患者自己的话说，“不是在上厕所就是在上厕所的路上”，脱水之后，烦渴多饮症状极其明显。由于脱水较多，手部皮肤都变得干燥了，甚至怀疑得了干燥症。患者曾在台州其它医院诊治，排除了糖尿病和干燥综合症。口渴多饮多尿，整天上厕所，让患者痛苦不堪。后患者听人介绍慕名来我院内分泌科诊治，内分泌科副主任（主持工作）、副主任医师徐杰接诊，查体后，考虑尿崩症收住入院。

入院后进行了禁水加压试验，最后诊断为：中枢性尿崩症，服用去氨加压素治疗。服用

第二天后，患者尿量明显减少，达到正常尿量。

什么是尿崩症？尿崩症(diabetes insipidus DI)是指精氨酸加压素不同程度的缺乏或各种原因导致肾脏对精氨酸加压素敏感性降低，导致肾小管重吸收水功能性障碍的一组综合征，其中前者为中枢性尿崩症、后者为肾性尿崩症。此外，妊娠期尿崩症发生于孕晚期和产后短时期内。该疾病临床特点为多尿、烦渴、极度口渴、大量饮水、低比重尿与低渗尿。尿崩症可发生于任何年龄，但以青少年为多见，男性发生率高于女性，男女比例约为2:1。

尿崩症有哪些类型？尿崩症分为中枢性尿崩症、肾性尿崩症、妊娠期尿崩症。(1)中枢性尿崩症是由于多种原因影响了精氨酸加压素的合成、转运、储存所致，可以分为获得性中枢性尿崩症、遗传性中枢性尿崩症和特发性中崩症；(2)肾性尿崩症是由于肾脏对精氨酸加压素不敏感所致；(3)妊娠期尿崩症是由于胎盘产生特定降解酶加速精氨酸加压素降解，精氨酸加压素缺乏所致。

尿崩症患者的典型症状是极度口渴和大量排尿，常伴有低渗性多尿临床表现。中枢性尿崩症可见任何年龄，通常在儿童期或成年早期发病，男性多于女性，一般起病突然，日期比较明确，出现多饮、多尿、烦渴、极度口渴等症状，严重时可能会出现脱水、电解质紊乱等情况。尿量常大于4L/d，多在16-24L之间，尿比重固定，呈持续低比重尿，尿比重小于1.01(正

常人的尿比重是在1.010-1.020)。尿渗透压多数<200mOsm/(kg.H2O)。

尿崩症应依据其分类进行治疗，不同类型尿崩症的治疗方式并不完全相同。(1)中枢性尿崩症：包括激素替代治疗、其他抗利尿药物治疗和病因治疗；(2)肾性尿崩症：包括保持足够水负荷和限制钠摄入、排钠利尿、使用非甾体类抗炎药治疗，针对继发性肾性尿崩症患者治疗原发疾病等；(3)妊娠期尿崩症：包括饮水调节，1-脱氨基-8右旋精氨酸加压素(DDAVP)是孕期唯一安全有效制剂。

在任何时候都要保持充分的液体量，保持足够的水负荷对于婴幼儿肾性尿崩症患者和抗利尿激素感受中枢有缺陷的患者来说更为重要。限制钠的摄入有益于减轻多尿、多饮症状。需要注意摄入足够的营养和热量，食物中糖类和脂肪的比例应相对对应地提高，蛋白质的比例应该减少，磷的摄入量应适当限制。

尿崩症如何家庭护理？除轻度脑损伤或感染引起的中枢性尿崩症、妊娠期尿崩症可完全恢复，大部分尿崩症无法彻底治愈。良好的家庭护理有助于改善尿崩症的症状。(1)存在有多尿情况，夜间睡眠受到影响，白天容易倦怠，注意创造安静舒适的睡眠休息环境，有利于患者休息。(2)出现极度口渴、大量排尿的情况，患者身边应提供适当饮用水，但同时需避免过度饮水。(3)存在烦躁等情况，可进行适度运动保持良好情绪，必要时进行心理咨询。

作者：内分泌科 叶丹玲

## 酒驾危险，“药驾”也不可忽视

现在大家对于酒驾危险已有了充分的认识，并谨记“开车不喝酒，喝酒不开车”。但另外一种同样存在的危险驾驶——“药驾”，却往往容易被大家所忽视。

什么是药驾？“药驾”，顾名思义就是驾驶员服用了某些可能影响安全驾驶的药品后依然驾车出行的现象。由于这些药物服用之后可能产生嗜睡、困倦、注意力分散、头晕、耳鸣、视物不清、反应迟钝等不良反应，因此存在重大交通事故隐患，严重影响公共安全。

服用哪些药物，可能会引起“药驾”？世界卫生组织指出，服用以下7类药物之后可能会造成驾驶安全隐患，因此要特别注意，服药之前一定要看清说明书中的“副作用与禁忌”。1、抗组胺药：常见药物有马来酸氯苯那敏、西替利嗪等。服用之后可能出现嗜睡、困倦、视力模糊、头痛等症状。2、抗抑郁药：常见药物有舍曲林、帕罗西汀等。服用之后可能出现昏昏欲睡、乏力、头晕等症状。3、解热镇痛药：常见药物有

阿司匹林、对乙酰氨基酚等。服用后可能会出现头痛、头晕、视觉障碍等不良反应。4、镇静催眠药：常见药物有：艾司唑仑、佐匹克隆等。服用后会产生镇静、催眠和抗惊厥的效果，可能产生头晕困倦、嗜睡、视力模糊、注意力下降等症状。5、抗高血压药：常见药物有硝苯地平、普萘洛尔等。服用后可能会产生头痛、眩晕、嗜睡、低血压等不良反应。6、抗癫痫药：常见药物有：卡马西平、苯妥英钠等。服用后可能产生头晕头痛、嗜睡等症状。7、降血糖药：常见药物有二甲双胍、格列美脲等。服用后可能会产生低血糖，从而导致惊厥、昏迷、意识模糊。这些药物对神经系统的影响强度甚至超过了酒精。值得注意的是，除了西药以外，有些中药也可能会有“药驾”的风险，比如天麻含有天麻素，有显著的镇静催眠作用。

如何规避“药驾”的风险？为了避免出现“药驾”的情况，在日常生活中应该注意以下几点：1、在医院就诊时，应主动表明身份，告知医



生自己开车，请医生尽量避免使用会对驾驶员产生不良影响的药物。2.服药前一定要仔细阅读药品说明书。尤其是药品说明书中的注意事项和禁忌里会有“服药后不得驾驶机、车、船、从事高空作业、机械作业及操作精密仪器”字样，服用此类药物，一定要避免驾车。3.避免不当的用药行为。引起药物不良反应的主要服药行为有超量服药、重复用药、药物混吃产生相互作用，因此自己前往药店买药时，最好咨询药师再进行合理购药。4.提高人们对“药驾”风险的认识。无论是专业驾驶员，还是普通民众，在服药期间都应尽量避免开车上路。在已知服用此类药物的情况下，建议避开血药浓度峰值时间，服药至少6-8小时后再开车。切记道路千万条，安全第一条。

作者：药剂科 潘挺挺



## 体检时这些彩超检查项目你了解吗？

形态及边缘情况，同时能够较好地观察肿瘤内外血管的多少和分布情况。是一种重要而方便的早期诊断乳腺癌的检测手段。

**四、盆腔彩超检查。**看看有无子宫肌瘤、子宫内膜异位、子宫畸形、卵巢囊肿、盆腔内炎性肿块或脓肿等等。

**五、肝胆胰脾彩超。**肝胆胰脾彩超可以检查出相应部位大多数结构和形态异常的疾病：可以检查是否存在器官形态异常，如胆囊、副脾等。可以检查相邻组织关系是否正常，如异位胆囊、胆囊缺失等；可以检查肝胆胰脾是否存在占位性病变，如肝肿瘤、胰腺肿瘤、脾脏肿瘤、肝血管瘤、胆囊息肉样病变、胆囊结石等；另外可以查肝胆胰脾是否有炎症，如胰腺炎、胆囊炎等。

**六、双肾彩超检查。**双肾彩超是临床中比较常用的一项检查，可以了解肾脏大小、长宽及厚度，还可以评估肾脏具体形态，例如有无形态异常或者畸形的情况。双肾彩超可以提示肾脏具体的结构，例如肾脏皮质和髓质结构有无改变。通过双肾彩超可以发现相关的肾脏疾病，常见的是泌尿外科相关疾病，如肾囊肿、多囊肾、肾脏肿瘤等。肾脏肿瘤可以分为良性肿瘤和恶性肿瘤，如良性错构瘤、恶性肾癌等，都可以通过双肾彩超加以诊断。另外，肾脏结石也可以通过双肾彩超加以明确。

**七、前列腺彩超检查。**前列腺彩超主要检查前列腺，可以观察前列腺的大小，是否有异

常回声，膀胱内是否有残余尿，必要时也可以了解膀胱壁是否有异常，同时也可以检查阴囊、睾丸、附睾，是否有精索静脉曲张等等。当然需要根据检查的目的明确，比如前列腺炎症或者前列腺增生，可以了解前列腺的大小，是否突入膀胱，膀胱内是否有残余尿，帮助判断前列腺疾病的严重程度。

**八、颈动脉彩超检查。**颈动脉彩超是诊断、评估颈动脉壁病变的有效手段之一，在动脉粥样硬化的流行病学调查和对动脉粥样硬化预防、治疗试验的有效性评价中起着关键作用。

颈动脉彩超不仅能清晰显示血管内中膜是否增厚、有无斑块形成、斑块形成的部位、大小、是否有血管狭窄及狭窄程度、有无闭塞等详细情况，并能进行准确的测量及定位，还能对检测动脉的血流动力学结果进行分析。

检查前4个注意事项(1)体检时穿着上尽量要简单，容易穿脱，既便于检查，也节省时间，女士检查时尽量不要穿连体衣物，例如连衣裙、连体裤、高领衣服等，否则会给检查带来极大的不便。(2)在进行腹部超声检查时，如检查肝、胆、胰、脾以及胆管系统疾病，需要空腹8小时以上。(3)进行泌尿系统检查和生殖系统检查、妇科以及早孕检查等，都需要在检查前憋尿，适当的充盈膀胱，以提高膀胱后方器官的分辨率。(4)在做妇科检查前，一定要避开经期。 文章来源：台中医健康管理中心



## 秋燥遇上酸梅汤，别样「奶茶」也时尚

最近，出圈了的酸梅汤，使热闹的网络又多了波沸沸扬扬。花样的“奶茶”，时尚的酸梅汤，您有没有尝尝?!去中医院、中药房买“酸梅汤”的视频一度冲上热搜，不少网友纷纷表示：这个酸梅汤好喝实惠又健康，迎合了当下年轻人热衷“养生”的特点。

时值初秋时节，酷暑的余温未消，天气仍然十分炎热，故有“秋老虎”之说，加上秋季气候干燥多风，人体容易出现鼻咽干燥、干咳少痰、皮肤干燥、心烦口渴、失眠焦虑等津气损伤的诸多不适，此即是中医说的“秋燥”。若喝上一杯酸梅汤，酸甘多汁，让人既享受了美味，又能生津止渴、养阴润燥保持健康，岂不美哉!

你知道酸梅汤的前世今生吗？神秘配方？如何熬制？服用注意事项有哪些？如何买到个性化的酸梅汤？

酸梅汤的前世今生：酸梅汤已经有千年厚重的沉淀历史，它是我国最古老的传统饮料之一。商周时期，我们的祖先就已经知道用梅子提取酸味作为饮料。清朝御厨们搜集民间秘方，在乌梅汤的基础上，研制出了宫廷酸梅汤，因其除热送凉、安心痛、祛痰止咳、辟疫、生津止渴的功效，又被誉为“清宫异宝御制乌梅汤”，特别受到乾隆皇帝的喜爱，后传民间。于是大街小巷、干鲜果铺的门口，也随处可见卖酸梅汤的摊贩。一碗酸梅汤，背后却蕴含绵延的中华文化和中医文化。

酸梅汤的神秘配方：酸梅汤的“原始秘方”是乌梅、陈皮、山楂、甘草，再佐以桂花、冰糖，一同熬制而成。具有生津益肺、健脾和胃的功效。酸梅汤中的药物性味、归经及功效如下：乌梅：味酸、涩，性平。归肝、脾、肺、大肠经。功效：敛肺，涩肠，生津，安蛔。陈皮：味苦、辛，性温。归脾、肺经。功效：理气健脾，燥湿化痰。山楂：味酸、甘，性微温，归脾、胃、肝经。功效：消食健胃，行气散瘀，化浊降脂。甘草：味甘，性平，归心、肺、脾、胃经。功效：补脾益气，清热解毒，祛痰止咳，缓急止痛，调和诸药。冰糖：味甘，性平，归脾、肺经。功效：补中益气，和胃润肺。

中医的辨证施治和根据不同体质的个体化治疗，逐渐赋予了酸梅汤更多的成分和内涵，台州市中医院亦推出秋季润燥生津“酸梅汤”，医生根据每个人的体质情况随症加减、个性化定制，通过加减一些药物，发挥不同的临床功效。比如，暑热导致的食欲不振者，可加麦芽、谷芽；湿热带症重者，可加荷叶、冬瓜皮；气机不畅者，可加玫瑰花、紫苏叶；腰膝酸软者，可加桑葚、枸杞子，这样煮出来的酸梅汤色泽浓郁、疗效精当。

酸梅汤如何熬制：1、先把药材用冷水浸泡30分钟，有条件的药材用纱布包起再放入；2、先大火煮开，再转小火煮20分钟；3、加入冰糖，不断搅拌，直至冰糖溶化；4、最后把汤锅中的药渣滤掉。

服用注意事项：1、酸梅汤中乌梅、山楂性味酸甘，可增加胃酸分泌，消化性溃疡及慢性胃病患者要慎用。2、酸梅汤普遍含糖量高，糖尿病患者请根据自身情况，酌量饮用。3、外感疾病服用发汗类药物时不宜喝酸梅汤；乌梅性收敛，会妨碍发汗药物发挥作用，从而延缓疾病康复。4、脾胃虚寒易腹泻者，不要过度饮用酸梅汤。5、不能用铁锅熬制，最好用陶罐(日常生活中使用的养生壶也可)。温馨提示：现在网上很多年轻人喜欢在酸梅汤中加入冰块做冷饮食用，这并不符合中医养生原则。为固护脾胃，不建议吃冰镇饮用，还是趁温服用最好，保留酸梅汤的原汁原味。

如何买到个性化的酸梅汤：为了方便大家购买，医院推出了线上、线下两种途径供大家选择购买。咨询电话：0576-88819832。

一、线下购买：来我院治未病科门诊或各中医门诊；挂号→医生开具个性化处方→付费→景福本草配取。治未病科医师：陈永青医师：15867661297；蒋梦霞医师：15825491989；吴罗金医师：18968659956。

二、线上购买：在微信公众号中操作，具体如下：关注台州市中医院微信公众号→点击“诊疗”→点击“互联网门诊--治未病科”，选择医生挂号→医生开具个性化处方→付费→配送到家。

作者：中药科 杨红燕/治未病科 陈永青

## 脚踏实地，贡献台州援建力量！

——赵华军援川日记摘编



2023年7月4日，我院检验科主管技师赵华军再次踏上了援川之路，来到四川省甘孜州色达县翁达镇卫生院工作。医者仁心，他积极投身于当地的卫生事业建设，为保障群众的健康贡献力量。

《援川日记》记录了赵华军在川藏工作的点点滴滴。

2023年8月23日 天气晴

雪域高原，原始自然，有高山草原，蓝天白云下，牛羊成群，溪流潺潺，悠悠哉哉。独特的自然环境和生产生活方式，却也为包虫病的传播提供了条件。包虫病是人兽共患的寄生虫病，严重危害我国西北和西南地区人民身体健康和生命安全，影响当地经济社会发展。四川省包虫病流行区主要分布在西部高寒高海拔地区，一旦染上包虫病，就有可能丧失劳动力，生命安全受到威胁。

今天，我跟随翁达镇卫生院公卫科同事一起去附近的吉沟村和旭沟村开展包虫病防治健康知识宣传。村民们对我们的工作也很支持，没过多久院子里就聚集了好多村民。我们向村民们发放包虫病健康宣传手册，介绍包虫病的传播途径和日常防治措施等知识。宣传册是藏汉两种文字，便于他们阅读。有些年长的老人不识字，我们就耐心地解答各种问题。

狗是包虫病的主要传染源，成虫寄生在狗的小肠内，成虫产的虫卵随狗粪便排出，污染狗的皮毛以及草地、水源等周边环境。因此我们对养犬户进行排查登记，并采集每条狗的粪便，最后集中送到县疾控中心进行包虫病虫卵检查。

包虫病主要通过粪—口途径传播，所以远离犬只，保持手卫生，注意饮食卫生，就能有效预防包虫病。所以，我觉得我们今天的工作虽然看似简单，但是很有现实意义。

2023年9月15日 天气晴

我援川工作的色达县翁达镇总面积239平方公里，共有六个村，好多村都是在半山腰，山路不好走而且路程比较远。由于交通不便，村民们尤其是一些老年人，来镇上看病就医真的是很不方便。为了给当地的百姓提供一些力所能及的帮助，今天在翁院长的带领下，我和翁达镇卫生院公卫科同事一起下乡，我们带上一些精准扶贫的药品，带上血糖仪、血氧仪、血压计走访了旭尔沟村。

当地百姓对我们送医下村非常欢迎，有过来测血糖的，有量血压的，有赶来就诊的，有询问健康知识的，让我们忙的不亦乐乎。在下村走访中，我们还发现当地村民患氟骨病的患者比其它沿海城市要多的多。

我们今天虽然忙碌也劳累，但看到村民们一个个脸上露出朴实的笑容，满意地离去，我觉着今天所有的忙与累都值得了。

2023年10月1日 天气晴

中秋国庆假期也是色达县的旅游旺季，游客络绎不绝。色达县海拔3800米，旅客容易因缺氧出现高原反应，表现为头痛、呕吐、心率加快等不适症状。接到卫生局的通报，我们翁达镇卫生院做好了全员无休的准备，分配了各自的工作，组建了应急小分队，准备了各项应急预案。

今天是中秋国庆长假第一天，在翁院长的带领下，我和同事扎西等三人早早来到了翁达镇警卫卡点，现场布置准备了一些常用药品和氧气罐，卡点也为游客准备热水，一切都井然有序，也很暖心。经过卡点的车辆都要进行身份证登记，在此期间，我们会向游客发放一些宣传手册和注意事项。游客们看到我们这里拉着横幅，有的也会主动上前咨询或者购买一些常备药品。

我有条不紊地忙碌着，热情地做好各项服务工作，在川西旅游大热的季节，在317国道沿线的小镇上，为藏族同胞和游客的健康保驾护航，贡献着台州的援建力量。

## 双目视物模糊针灸能治疗吗？

市民茅女士，今年49岁，因双目视物模糊2周，于2023年8月26日来我院针灸科就诊。

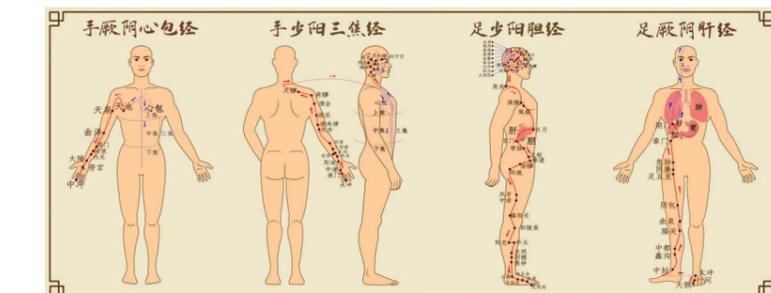
患者主诉自己2周前因劳累后出现双目不能同时睁开，视物模糊，伴有头晕感及颈项部胀痛，曾就诊于多家医院，予改善脑部循环等药物治疗，症状未见明显缓解，遂来我院针灸科就诊。针灸科副主任、副主任中医师郑肖接查体后，予入院诊治。

患者入院时体格检查：体温36.8℃，脉搏74次/分，血压116/69mmHg，神清，精神尚可。眼震试验(-)，颈椎生理曲度变直，颈3-6棘突旁压痛，双臂丛神经牵拉试验(-)，旋颈试验(+)，双侧霍夫曼征(-)，巴宾斯基征(-)，四肢肌力、肌张力正常。舌淡，舌尖稍红，舌体胖边有齿痕，脉弦，纳可，寐欠安，二便调。

中医辨证：肝郁脾虚，肝火上扰。

针灸取穴：双攒竹穴，双太阳穴，神庭，百会，两侧颈夹脊穴，双合谷穴，中腕穴，双天枢穴，气海穴，关元穴等。

电针参数：以双攒竹穴，双太阳穴，两侧颈夹脊穴夹持电针，频率2Hz，连续波，治疗时间



30min。

中药方剂：丹栀逍遥散+银花、连翘加减。

经3次针灸和中药口服治疗后，患者双目视物模糊较前明显改善，双目睁开不受影响，头晕、颈项部胀痛减轻。继续针灸、中药巩固治疗一周后，患者双目视物模糊等症好转，生活质量较前改善。

针灸、中药调理：研究表明针刺百会、神庭穴，具有调节一身之阴阳气血，起到振奋阳气，疏通经络，清除瘀眩的作用，配合颈夹脊穴，可

改善脑部供血，达到晕止眩的目的。针刺攒竹穴，具有清热明目功效，主治视物模糊，目赤肿痛等症。太阳穴属经外奇穴，具有清热消肿，止痛舒络功效，同时调节眼部气血，配合合谷穴，主治目赤肿痛等症。中腕穴、双天枢穴、气海穴和关元穴，具有健脾化湿，升阳益气，和胃之功效。中药丹栀逍遥散+银花、连翘加减，具有舒肝解郁，清热调经明目功效。

作者：针灸科 蔡杨乾

## 小“针眼”治大病，止血再添新利器

前几天，我院重症监护室住进了一位特殊的患者，60多岁的陶阿姨平时身体状态比较差，慢性肾衰竭长期透析治疗。一个月前，陶阿姨在杭州做了甲状腺手术，术后出现了肠穿孔，做了肠部分切除术和结肠造口术。没想到术后不久又出现了呕血，经胃镜检查发现十二指肠球部溃疡伴出血，两次行内镜下止血治疗，患者仍反复呕血，被告知预后极差患者及家属绝望回到了台州，选择至我院姑息治疗。

陶阿姨来到台州市中医院重症监护室诊治时血红蛋白只有60g/L（仅为正常人的一半），出现了失血性休克。情况危急，医生在诊治时结合患者已经多次尝试内镜下止血但效果不佳，同时考虑患者基础疾病多，一般情况差，且近期经历腹腔手术，外科手术治疗创伤大，对于再次的手术有极高的风险。经普外科、消化科、重症监护室进行多学科讨论，综合评估患者病情，与患者家属充分沟通后，普外科

王安华副主任医师决定给患者做微创介入手术止血。

最终陶阿姨在我院顺利完成了微创介入手术后，未再出现呕血、黑便等症状，血红蛋白逐渐上升，状态慢慢好起来了。

什么是介入止血？在止血治疗时，外周介入将如何发挥作用呢？一起来了解吧！介入止血又称经导管血管栓塞术，是指在DSA指引下血管造影并将导管插入出血血管内，注入栓塞物质，封堵出血部位的血管，从而达到止血的作用。微创介入止血治疗只需要在患者大腿根部开一个3mm小口，将导丝、导管送入人体血管内。首先进行消化道血管造影，明确出血的部位和性质；然后经导管注入药物或栓塞材料进行止血治疗。大部分病例可达到止血目的，具有微创、高效、安全等优势。

止血介入的适应症—急性出血性疾病：①肝脏、脾脏、肾脏等实质性脏器的破裂出血（肿瘤性、创伤性等）、外伤性骨盆大出血；②大咯血（肿瘤、结核）；③消化道出血；④产科急性出血；⑤严重鼻衄和颌面部出血。

介入治疗有哪些优势？1、创伤小，安全。介入治疗手术只需要局部麻醉，比如肝癌的化疗栓塞，只需要在大腿根部局部麻

醉，局部切开2毫米左右的皮肤切口，插入一根很细的导管，在血管内插入到肝脏，局部注射药物，结束后拔出导管，局部包扎，创伤很小，整个治疗过程患者清醒，医生一边和患者交流一边就把手术做完。2、效果好，疗效确切。介入治疗效果明显，治疗优势立竿见影。比如出血的栓塞治疗，术后患者的出血立即就可以停止，术前患者出现血压下降等情况立刻就可以纠正。比如食管狭窄的治疗，术后患者马上就可以喝水，进食阻挡感立刻就可以纠正。比如肝血管瘤、子宫肌瘤的介入栓塞治疗，一次就可以治愈，并且创伤非常小，不用开刀就可以治疗肿瘤。3、术后恢复快，患者痛苦小。一般介入术后1天，患者就可以下床活动，当天就可以进食，患者不必在床上静卧很多天，减少在床上大小便时间，从而减少患者及家属很多不便。4、定位准确。由于介入治疗所有操作均在影像设备引导下进行，可插管至病灶局部进行治疗。5、可重复性强。在一次性治疗不彻底或病灶复发时可经同样的途径进行多次治疗以加强疗效。我院对于治疗消化道出血有丰富的临床经验，已成功开展多例介入止血。与传统手术比较，介入止血具有微创性、可重复性、精确性、疗效确切等优势，使我院在消化道出血的治疗方面再添新利器，为消化道出血患者保驾护航。

作者：普外科 应荣刚



86岁的朱大爷因为乏力胃口差，吃不下饭，以为只是消化不良，想要用中药调理。于是，朱大爷来到我院就诊，医生经过检查发现朱大爷肚子胀得厉害，查立位腹部平片提示朱大爷患有肠梗阻，遂入院治疗。

经过禁食、胃肠减压、灌肠补液、抗感染、中药汤剂等保守治疗后，朱大爷肚子胀并没有缓解。经过普外科会诊后放置了肠梗阻导管，腹胀稍有缓解但效果不明显。最终在充分评估风险后，在普外科王安华副主任医师的带领下给朱大爷做了部分结肠小肠切除术+肠粘连松解术，术中看到梗阻肠段粘连致密团无法分离，将粘连团块及中间80cm的小肠和部分升结肠一起切除，术后病理提示中分化腺癌。手术后普外科护理团队对该患者实施加速康复护理，患者及家属认同该理念并积极配合治疗，术后第2天下床活动，术后10天朱大爷恢复了饮食，术后两周就康复出院了。

原以为只是简单的胃口差吃不下饭，最后竟然是肠癌，这是朱大爷一家怎么也未曾想到的结果！

肠癌来临难发现，4个症状要警惕

有数据显示，80%的结直肠癌在早期并无明显症状，若没有主动进行肠镜检查，直肠癌很难被发现。但或多或少肠道会有一些异常，因此，一旦出现这些症状，应引起重视。

1、经常便血

便血是结直肠癌最早和最常见的表现，但这种症状又与痔疮相似，经常被患者混淆。事实上，痔疮便血颜色为鲜红色，且血迹与粪便不混合，多是排便后滴出。而大肠癌便血则颜色较暗，多与大便混合在一起，是暗红或者柏油色的大便。

2、腹痛，有包块

部分结肠癌患者，会有腹痛、腹胀、腹部不适，症状为一阵阵的腹部绞痛，在排气后，疼痛会消失。又或者在右侧中腹部，摸到质地较硬的肿块，还伴有腹痛、消瘦等表现，及时检查。

3、排便习惯改变

排便与过去有明显变化，比如过去一天一次大便，现在变成每天3-4次，或者好几天才拉一次。排便总觉得排不干净，或者便秘和腹泻交替出现，持续出现粘液便、脓血便。大便形状发生改变，变得很细、带有沟槽等等。

4、全身性贫血

随着肿瘤发展，患者可出现不同程度的贫血，不明原因的乏力、疲劳等症状，需要去医院检查一下为好。

肠镜检查，真的不容忽视

世卫组织发布的全球最新癌症数据显示，2020年，全世界结直肠癌患者确诊为193万，其中我国2020年新患结直肠癌患者为55万，占新确诊癌症人数的12.2%。女性直肠癌死亡人数成为女性癌症死亡的第二大原因。

中国工程院院士李兆申教授曾表示：做一次肠镜管你五年、十年没问题。大肠癌早期非常不典型，也容易漏诊，肠镜是目前最具性价比的检查手段。通过肠镜检查，可以做到早发现甚至癌前阻断，大大降低肠癌的发生。

根据《中国结直肠癌早诊早治专家共识2020》，以下人群建议肠镜早筛：1.年龄≥40岁，无论男女；2.长期抽烟、喝酒的群体；3.有结直肠息肉或结肠癌家族史；4.进行胆囊切除的群体，慢性阑尾炎或阑尾切除史；5.长期缺少运动，高脂肪饮食，高盐饮食者；6.长期便秘，腹泻，有排便习惯改变、不明原因腹痛、便血、消瘦的群体；7.炎症性肠病、家族性息肉病。

注意！肠癌有遗传倾向，也就是说，兄弟姐妹、父母、子女中有人患大肠癌，其本人得大肠癌的风险会高很多，并且得大肠癌的年龄也要年轻很多。所以，对于兄弟姐妹、父母、子女得过大肠癌的，更应该警惕，早点筛查！

肠癌可防可治，重在筛查，早期干预！

作者：普外科 曹慧娜

