膏方调补并非人人适宜

专家划重点：三类人群适合，急性发作期暂缓

11月7日立冬，不少医院在这一天举办一年一度的膏方节活动。

秋冬均是进补时节，为何膏方调补常选在立冬时启动？

中国中医科学院西苑医院肺病科主任樊茂蓉介绍，从中医理论看，秋季天气转凉，养生重在润燥护肺，而立冬后阳气潜藏、万物闭藏，养生重点转向固护正气、调补脏腑。因此，立冬可视为冬令膏方调补的适宜启动窗口。

作为冬令进补的手段之一，膏方调补强调“冬藏精”，而调养之法，又当因地制宜。

“我国南北膏方调补思路有别。”樊茂蓉说，北方冬季寒冷干燥，宜重视防寒保暖、益气养阴、润肺防燥；南方部分地区湿冷明显，则需兼顾温阳散寒、健脾祛湿。

膏方调补也并非人人适宜。西苑医院肺病科主任医师崔云说，希望改善体质、增强抗病能力者，亚健康人群，慢性病患者，这三类人群适合膏方调补；具体何时服用、如何选方，需经中医辨证后确定。

顺应冬藏、固护正气、寒温适度、辨证调养，是立冬时节养生防病的总原则。崔云提醒，此时养生既要注意气温变化，也不能一味强调温补。

具体到膏方调补而言，立冬应该注意什么？和冬至又有何不同？

以调治呼吸道疾病的膏方为例，上海中医药大学附属曙光医院肺病科主任张炜解释，不同于冬至阴极阳生、重在峻补填精，立冬服用呼吸膏方，核心原则是敛肺固本、平缓过渡，以养护肺气、固卫御邪为先，补而不壅为度。

“今年立冬冷暖起伏大，温燥与寒邪交替迅速，是呼吸道慢病波动高发时段。”张炜提醒，此时服用膏方，配伍应以甘润清宣为主；服药宜从小剂量起步，密切观察咽痒、咳痰、口干、舌燥等情况，津液不足的人群更宜服用和缓的膏方。

在某些情况下，即使进入了立冬时节也应暂缓服用膏方。专家介绍，中医强调膏方补虚，中医诊断为存在“标实”的人群应暂缓服用膏方，如正处于感冒发热、咳喘急性发作、痰多黄稠、痰中夹血或舌苔厚腻湿热壅滞阶段的人群。这类人群需待相关症状消失，再行膏方调补。

（据新华社电）

“健康鹤壁行·名医走基层”志愿服务活动走进浚县赵庄村

名医下乡送健康



活动现场　　本报记者　李雪　摄

本报讯　（记者　李雪）11月6日，浚县善堂镇赵庄村党群服务中心院内热闹非凡，“健康鹤壁行·名医走基层”志愿服务活动在此举行。活动由市卫生健康委主办，市中医院、浚县卫生健康委、浚县中医院、善堂卫生院承办。为保障活动顺利举办，市信访局驻赵庄村第一书记袁恒青提前对接各方、积极协调，联合村“两委”做好村民动员、场地布置等筹备工作。

活动现场，老年病科、中医特色门诊、耳鼻喉科等科室专家坐诊，为村民免费测量血压，细致询问既往病史和日常用药情况，针对高血压、心脑血管疾病、糖尿病、骨关节病等常见病、多发病，一对一答疑解惑，量身制定个性化诊疗方案，并给出科学康复指导。同时，医护人员为群众讲解海姆立克急救法等健康知识，邀请村民上台实操，手把手纠正动作要点，并设置健康知识有奖问答环节，村民踊跃参与。

“这次专家下乡义诊，把优质医疗服务送到群众家门口，缓解了村里老人看病远、看病难的问题。”赵庄村党支部委员胡美如说。

此次活动将健康科普与义诊服务送到村民身边，受到群众广泛好评。据了解，下一步，市卫生健康委将持续推动优质医疗资源下沉，提升基层健康服务能力，切实增强群众的获得感。

市中医院红十字志愿服务队走进浚县北张庄村

义诊服务暖民心

本报讯　11月5日，市中医院红十字志愿服务队走进浚县屯子镇北张庄村，开展义诊、健康查体和慢病指导，让村民在家门口享受多学科中医药诊疗服务。

义诊中，心病肺病科专家针对老年高血压、高血糖及体虚等问题，进行中医辨证，指导中药调理、饮食宜忌和起居养生；康复科专家围绕颈肩腰腿痛、关节退变等开展查体和肢体活动评估，给予针灸治疗及居家康复锻炼指导；脑病科专家为高血压、糖尿病患者检测血压、血糖，问诊查体，筛查并发症风险，提出用药、监测、饮食和复查建议，并提醒秋冬季注意控压控糖。活动还开展耳穴疗法、针灸等中医特色诊疗。

据了解，下一步，该志愿服务队将持续开展下乡义诊、健康宣教和基层帮扶，推动优质中医药资源下沉，用实际行动传递大爱与中医温度。

（刘婕）

市人民医院

88岁老人骨折合并心衰　多学科协作助其重获行走能力

本报讯　近日，市人民医院山城院区骨科团队联合多学科，为一名88岁合并多种基础疾病的女性患者实施人工股骨头置换术。经精心救治与康复指导，患者术后第二天可下地站立。目前，患者恢复行走能力。

该患者有冠心病史，伴有10年心绞痛、脑梗死病史，摔伤后确诊为左侧股骨颈骨折，相关检验提示B型钠尿肽前体偏高、合并心力衰竭，病情复杂、诊疗风险较高。山城院区骨科副主任医师李云靖接诊后，第一时间联系心血管内科副主任医师张忠锋会诊，制定强心、利尿等抗心衰治疗方案。经阶段治疗后复查，相关指标有所回落，但仍提示心功能较差。医疗团队考虑到保守治疗存在肺部感染、压疮、深静脉血栓等并发症风险，与家属沟通后，家属希望手术治疗。针对家属诉求，山城院区骨科副主任医师孙超在充分评估患者情况、与家属沟通诊疗风险的基础上，组织骨科、心血管内科、呼吸内科、麻醉科等多学科会诊，共同研判术中、术后风险，完善预案，细化术前准备。在完备评估与充分知情告知后，团队顺利完成人工股骨头置换术。

术后，医护团队持续监测患者生命体征，密切关注心功能、切口情况，落实个体化护理与康复指导。在医护人员的照护下，患者恢复平稳，术后第二天可下地站立，家属专程送来锦旗致谢。

据了解，此次救治体现了市人民医院山城院区多学科协作诊疗模式的优势。山城院区骨科团队将继续提升老年急危重症患者救治能力，以专业诊疗服务守护群众生命健康。

（李云靖）

18厘米巨大甲状腺肿物坠入纵隔　医疗团队“颈部小切口”成功切除

本报讯　（记者　李雪　通讯员　马利燕）近日，市人民医院乳腺甲状腺外科与胸外科、麻醉科及手术室团队协作，成功完成一例巨大胸骨后结节性甲状腺肿手术。经充分术前评估，团队选用颈部小切口入路，完整切除坠入纵隔的肿物。患者术后恢复平稳。

患者甲状腺肿物最大径18厘米，瘤体大部分坠入胸骨后纵隔内，下界深达主动脉弓，气管明显受压、移位。病灶紧挨纵隔大血管、喉返神经、食管等重要结构，手术操作空间狭小，存在大出血、神经及食管损伤风险，属甲状腺外科高难度手术。

为保障安全、减小创伤，乳腺甲状腺外科启动多学科会诊，与胸外科、麻醉科、手术室团队共同制定以颈部微创入路为首选、胸骨正中切开为备选的手术方案。同步制定神经、食管保护预案，做好术前准备；麻醉团队全程严密监护，筑牢术中安全防线。手术由乳腺甲状腺外科负责人张萌主刀，胸外科病区主任李伟民协同配合，术中精细分离、精准止血，最终完整切除瘤体，未发生大出血及重要神经、脏器损伤。患者术后各项指标稳定，无明显不适。

此次救治体现了市人民医院复杂甲状腺疾病诊治能力和多学科协作成效。据了解，下一步，科室将持续提升微创精准诊疗技术和复杂疑难病例救治水平，为群众提供更加安全、优质的医疗服务。

应对糖尿病，家庭管控不可少

糖尿病是常见慢性代谢病，除医院规范诊疗外，家庭精细化管理至关重要。不少患者只重视吃药打针，却忽视饮食、运动、监测，造成血糖大幅波动，损伤血管、眼底、肾脏、周围神经，诱发多种并发症。做好居家控糖，有助于减少并发症、提升生活质量。

科学合理膳食是控糖基础。饮食管理不是单纯“挨饿”，而是讲究科学均衡搭配。主食做到粗细搭配，杂粮杂豆替换部分精米白面，少喝白粥。土豆、山药、莲藕属于淀粉类蔬菜，食用后应当相应减少主食。多吃绿叶蔬菜，适量摄入鱼、虾、鸡蛋、瘦肉、豆制品等优质蛋白质，远离含糖饮料、糕点、蜂蜜。烹饪少油少盐，少做红烧、糖醋、勾芡菜肴。推荐进餐顺序为先吃蔬菜，再吃蛋白质，最后吃主食。定时定量进餐，加餐可选黄瓜、小番茄，避免睡前大量进食。

规范居家监测血糖。血糖控制平稳者，每周选取2~4天抽查空腹及餐后2小时血糖；使用胰岛素、血糖波动大的患者，遵医嘱增加监测频次。普通成人控制目标空腹4.4~7.0mmol/L，餐后2小时＜10.0mmol/L。老年人、体弱、易发生低血糖人群，由医生个体化放宽标准。采血前洗净双手，待酒精完全干透再采血，记录血糖、饮食、运动、用药情况，供复诊参考。长期居高不下或频繁低血糖要及时就医。

适度运动，防范低血糖。选择快走、太极拳、骑行等中等强度运动，每周累计150分钟，建议搭配抗阻力量训练，优先餐后1小时开展运动，切勿空腹运动。运动时随身携带糖果，出现心慌、手抖、出冷汗时立即补充糖分休息。血糖＞16.7mmol/L、足部破溃、眼底严重病变、心功能不佳时暂停运动，及时就医。

严格遵从医嘱用药，禁止自行停药换药。血糖达标是药物控制的结果，不等于疾病痊愈，私自调药极易造成血糖反弹，加重脏器损伤。注射胰岛素要轮换注射部位，妥善储存。出现不适或者血糖长期异常，及时复诊调整方案。

重视并发症的居家防护。每日检查双脚有无水泡、破损；洗脚水温不超过40℃，擦干脚趾缝隙；穿宽松鞋袜，不要赤脚行走，足部伤口切勿自行处理。每年体检，重点检查眼底、肾功能、尿微量白蛋白、血脂、血压，同步检测糖化血红蛋白、筛查靶器官损害。

规律作息、稳定情绪。戒烟限酒。熬夜、焦虑会升高血糖；吸烟加速全身血管病变，饮酒易诱发隐匿性低血糖。

学会识别急症，及时就医。出现口干加重、恶心呕吐、腹痛，呼吸带有“烂苹果味”，意识模糊，属于糖尿病危重急症，立刻拨打120。

（市疾控中心韩莉供稿）



市妇幼保健院

优质医疗资源怎么沉下去？

医院红十字志愿服务队给出“义诊+培训”答案

本报讯　为持续推进优质医疗资源下沉，普及应急救护知识，提升基层诊疗与急救能力，近日，市妇幼保健院红十字志愿服务队走进淇县北阳镇中心卫生院，开展“红会送医”公益服务活动。活动以“义诊+急救培训”的形式，为基层群众和医护人员提供专业、实用的医疗健康服务。

本次义诊结合基层就医需求，医院抽调外科、中医科、妇科骨干医护人员组成志愿服务团队。活动现场气氛热烈，周边群众闻讯前来就诊咨询。医护人员为群众查体问诊、分析病情、答疑解惑，讲解常见病预防、科学用药、中医养生、妇科保健等健康知识，并提供个性化诊疗建议，切实解决群众日常健康难题。

在义诊的同时，志愿服务队针对基层应急救护短板，开展了专项急救技能培训，重点讲解海姆立克急救法。针对气道异物梗阻等突发情况，医护人员通过理论讲解、动作示范、实操指导相结合的方式，讲解标准操作流程、适用场景和注意事项，并逐一纠正不规范操作，帮助参训人员掌握急救技能。

此次活动兼顾群众就医需求与基层医疗能力提升，一举两得、成效显著。据了解，下一步，市妇幼保健院红十字志愿服务队将常态化开展下乡义诊、急救科普、医疗帮扶等活动，持续提升基层健康保障水平。

（张鹤）

准妈妈如何缓解产前紧张？

“分娩旅行团”体验课实地感受



市妇幼保健院“分娩旅行团”体验课上，准妈妈在助产士的专业指导下，实地体验分娩体位，学习呼吸减痛技巧。　市妇幼保健院供图

本报讯　（记者　李雪　通讯员　张鹤）近日，市妇幼保健院举办“分娩旅行团”体验课，通过实地参观产房、讲解分娩流程、互动答疑等方式，帮助准妈妈提前熟悉待产环境、缓解产前焦虑。

活动中，准妈妈在助产士的带领下有序参观产房、待产室、导乐室等功能区域，详细了解从入院待产到分娩出院的全流程服务。助产团队结合真实场景，演示分娩体位、呼吸减痛技巧、自由体位待产等内容，并针对准妈妈的疑问逐一解答。

“之前对产房环境很陌生，心里挺紧张的。今天实地走了一遍流程，心里踏实多了。”一位参与活动的准妈妈说。

“分娩旅行团”是市妇幼保健院孕产健康教育系列课程之一，旨在通过沉浸式体验帮助准妈妈做到“心中有数”。据了解，下一步，市妇幼保健院将持续优化孕产课程内容与形式，围绕孕期营养、分娩准备、产后康复、新生儿护理等主题推出更多实用课程，持续提升孕产健康教育水平。

秋冬季传染病怎么防？

健康副校长给中学生划重点

本报讯　（记者　李雪　通讯员　张鹤）11月2日下午，市妇幼保健院健康副校长张丽萍走进淇滨区福源中学，开展传染病防控知识讲座，100余名学生参加。

讲座中，张丽萍结合秋冬季校园传染病流行特点，就流感、诺如病毒感染等常见病的传播途径、早期症状识别及科学防护要点进行了系统讲解，重点讲解勤洗手、常通风、规范佩戴口罩、注意咳嗽礼仪等良好卫生习惯的养成，引导学生树立“每个人是自己健康第一责任人”的理念，切实增强自我防护意识。

此次讲座进一步提升了学生对传染病的认知水平和防范能力，为营造健康、安全、和谐的校园环境奠定了坚实基础。据了解，下一步，市妇幼保健院将持续发挥健康副校长的引领作用，深化医校协同，常态化开展健康科普进校园活动，以妇幼力量守护青少年健康成长。

带状疱疹可防可治

一、它到底是怎么来的

很多人纳闷儿：我好好的，腰上怎么突然长出一串又疼又痒的水疱？

其实这个“坏家伙”你早就认识——它就是小时候让你长水痘的那个病毒。水痘好了以后，病毒并没有被赶走，而是悄悄潜伏在神经里，一藏就是几十年。平时免疫力把它压得死死的，它不敢动。可一旦年纪大了、长期劳累、熬夜、压力大，或者生病、使用了抑制免疫力的药物，防线一松，它就顺着神经跑出来，在皮肤上“炸开”一串水疱。这就是带状疱疹，老百姓叫它“缠腰龙”。

它最爱长在腰和胸背，但脸上、脖子、胳膊、腿也可能长，一般只长在身体一边，不会绕一圈。

二、为什么疼得这么要命

带状疱疹最折磨人的，不是水疱，是疼痛。那种疼痛很难形容：像火烧、像电击、像有人拿针一下一下扎，又像刀割，有时候衣服轻轻蹭一下、被子盖上去，都疼得受不了。

为什么这么疼？因为病毒伤的不是皮肤，是神经。皮肤的疱结痂了、看着好了，可受损的神经还在自己“乱放电”，不停地给大脑发“我好痛”的信号。这就是为什么很多人疱疹好了，疼却赖着不走。

三、疼分三个阶段，越早处理越好

第一阶段，出疱之前：可能先觉得一块地方发烫、刺痛或隐痛，过几天才起疱。这时候容易被当成胃疼、心绞痛、肌肉痛。

第二阶段，出疱期间：又疼又痒，是最难受的时候。

第三阶段，疱疹消了还疼：如果皮肤好了，疼痛还持续一个月以上，就叫带状疱疹后遗神经痛。这种疼可能拖几个月，甚至好几年，最影响睡觉和心情。

四、怎么防：打一针最省心

预防这件事，疫苗最管用。

有人问：我小时候得过水痘，甚至以前长过带状疱疹，还用打吗？需要。因为它有可能复发，适龄人群都可以打。疫苗不是百分之百保证不得，但能让你就算得了，症状也轻得多、不容易留下后遗症。

平时也别大意：别长期熬夜、别硬扛着劳累，把糖尿病这些基础病管好，免疫力强了，病毒就不容易出来。

五、得了怎么办：记住“72小时”

万一真长了，最关键的一句话：别拖，别硬扛，尽快去医院，最好在出疹72小时以内。

医生会开抗病毒药（比如阿昔洛韦、伐昔洛韦、泛昔洛韦），越早吃，越能压住病毒、缩短病程，也越不容易留下长期疼痛。同时该止痛就止痛，疼得厉害不要自己只吃布洛芬硬撑，医生有专门对付神经痛的药。

皮肤上保持干净，别抓破，疱液里有病毒，别让没出过水痘的小孩子接触。

六、已经留下长期疼痛，也别绝望

很多人以为“疱疹好了还疼”就是没救了，只能认命——这是最大的误会。

这种后遗神经痛是有正规治疗方法的：一线有普瑞巴林、加巴喷丁这类专门稳定神经的药；吃药效果不好，疼痛科还有神经阻滞、射频、脊髓电刺激等微创介入治疗。只是这类药要从小剂量慢慢加、坚持吃，不是吃一两天就见效，需要定期复诊。

七、辟谣

“只长腰上”——假的，脸上、眼睛周围长疱疹尤其危险，要马上去医院。

“忍忍就过去了”——这种思想最危险，硬扛最容易拖成长期神经痛。

“年轻人不会得”——错，只是老人更多见，熬夜透支的年轻人也会中招。

总结成一句话：能防，靠疫苗；能治，尽早去医院，早吃药、早止痛。哪怕已经留下后遗神经痛，也有办法，千万别自己硬扛。

（淇县中医院疼痛科刘丹供稿）

社址：鹤壁市淇滨区华夏南路　邮编：458030　联系电话：办公室 3313857　印刷厂 3319209　印刷：鹤壁日报报业集团印刷厂（报社院内）　发行方式：自办发行　定价：每月45元