

庆祝第95个国医节

发挥中医药特色优势 坚持中西医融合发展

蚌埠市中医医院作为三甲中医医院,诊疗中充分发挥中医药特色优势,坚持中西医结合,传统医学与现代医学融合发展。

多学科联合,中西医结合治疗儿童腺样体肥大有良方

蚌埠市中医医院儿科和耳鼻喉科,针对儿童腺样体肥大已开展多学科联合诊治,中西医结合,科学应用传统中医药和现代化微创手术技术治疗儿童腺样体肥大。

睡觉打呼噜是睡得香?其实这是病,尤其是儿童睡觉打呼噜,可能就是腺样体肥大。

腺样体肥大是3~10岁儿童的常见多发病。我们发现很多孩子或多或

少都存在腺样体肥大的症状,有的症状比较轻,只需要保守治疗即可;有的症状比较重,则需要手术治疗。

儿童腺样体肥大表现

常见有鼻塞、流涕、睡眠打鼾、张口呼吸、鼻炎、鼻窦炎、耳鸣、耳闷、听力下降、中耳炎等。还有反复咳嗽咳痰、咽喉肿痛、声音嘶哑等,易并发慢性咽炎、慢性扁桃体炎。严重可能导致面部骨骼发育障碍即“腺样体面容”,如颌骨变长,腭骨高拱,牙

列不齐,上切牙突出,唇厚,缺乏表情等。

当腺样体肥大到一定程度,极易引发儿童阻塞性睡眠呼吸暂停综合征(OSAS),会引起孩子憋气、呼吸暂停,长期缺氧。这样缺氧状况严重,甚至会损伤孩子大脑,影响孩子认知发育,造成孩子注意力不集中等问题。

重要提醒:如出现以下3种情况需尽快就医:

频繁出现鼻塞、呼吸粗重

观察孩子有鼻塞、呼吸加重,白天、晚上都有,晚上睡着后更重时。

张口呼吸

在健康、平静状态下,孩子鼻子也不能顺畅通气,有明显的气流从嘴巴进出。

睡眠打鼾

平均1周内超过3晚明显打鼾,调整睡姿后也无法改善,也需要考虑就诊评估。(郝磊)



心病科:

中西医结合治疗胸闷心慌疗效好

市中医医院心病科是国家中医药管理局心血管重点专科,设备配备齐全,中医特色鲜明、西医技术较先进,在中医治疗慢性心力衰竭、心律失常及预防冠心病介入治疗后再狭窄有独到之处。

32岁的张先生,疫情后反复出现胸闷心慌,发作时间不定,持续时间不定,每发程度不等。张先生时时提防心慌的到来,严重影响日常工作及休息,张先生半年来辗转多家医院就诊,检查做了一堆,24小时动态心电图

图做了好几次,均未明确病因,病情也未见好转,后慕名来到市中医医院就诊,心病科主任、副主任医师杜宗礼带领团队张超医生、胡雪冰医生经过详细询问病史及每日观察患者日常,并联合精神卫生科徐洁医生,共同讨论后,制定了系列治疗方案及备用方案,给予中西医结合治疗,出院后门诊随访调整中药方案,经过半月余中西医结合治疗,患者胸闷、心慌症状明显好转,一周未发。患者特送来锦旗以表感谢。(胡雪冰)

耳鼻喉科:

不用开刀,中西医结合成功治愈鼓膜大穿孔

“我右边耳朵总感觉闷堵得慌,也听不清楚。去了好多家医院都看过了,说我是‘鼓膜穿孔’,都让我开刀,但我实在不想手术。”大姐愁容满面地对耳鼻喉科门诊医生说道。

经过进一步详细询问患者病史和耳内镜检查后,医生诊断患者为“外伤性鼓膜大穿孔”,鼓膜穿孔面积已经达到紧张部的1/2。大五官科主任、副主

任医师郑磊仔细了解了患者情况与诉求后,制定了个性化治疗方案,嘱咐患者每日在耳内镜下进行鼓膜上药,同时口服活血、益气类中药方剂,促进鼓膜修复,并积极预防感染。在中医药联合促表皮生长的治疗方法下,患者耳闷和听力下降症状逐步好转,鼓膜穿孔日渐缩小,20天后鼓膜穿孔已完全愈合。(史海宁)

“自给自足”补“脑洞”?

——神经外科成功开展自体颅骨复位修补手术

日前,乔先生因车祸致头部及全身多处受伤,被120急送至市中医医院就诊。经颅脑平扫等相关检查,发现其除了骨折、血肿外,左侧脑室受压,出现脑中线右移,随时可能出现昏迷、脑疝,且逐渐出现意识不清伴右侧瞳孔散大的症状,情况十分危急。

神经外科科带头人、主任医师温振东紧急对患者病情进行了分析,与患者家属充分沟通后,当机立断决定进行手术治疗。凌晨两点,温振东带领神经外科团队为患者进行了颅内血肿清除术+硬膜下血肿清除+去骨瓣减压术+硬脑膜修补术治疗。为了快速有效降低颅内压,术中取出了患者左侧颞颥顶的部分颅骨。术后经过医护们的精心治疗及针刺、运动疗法等对症康复治疗

疗,乔先生的病情逐渐好转,并顺利出院。

神经外科团队根据乔先生的身体情况,于术后3个月对其进行了“自体颅骨修补手术”。修复用的不是钛网等常规人工材料,而是此前手术中取下的患者自体骨瓣。颅骨经过超低温保存,修复后骨瓣可存活并与周围骨质融合,在弹性、抗击、耐压、隔热、防寒等方面有着先天优势,复温回植不需塑形,患者无排异反应,节省修补材料费,感染率低。术后,乔先生恢复顺利,精神状态也得到明显改善。

“你们的专业和敬业真是给我带来了新生!”乔先生紧握着温振东的双手,对神经外科团队表示了衷心的感谢。

(许占利)

儿科:

1+1>2,中西医结合治疗支原体肺炎更有效

凡来市中医医院儿科就医的小患者,都真切地感受到了中西医结合的“魅力”。

近期,患支原体肺炎的儿童增多。儿科打出“支原体肺炎组合拳”——在西医常规治疗的基础上,结合中医特色诊疗技术,帮助呼吸道感染患儿改善体质,加速恢复,减少病情反复发作,更好地改善支原体感染患儿的预后,为患儿提供最佳的治疗方案。

患儿小星,3岁余,初诊患儿家长代诉:5天前患儿无明显诱因下出现咳嗽,晨起咳嗽为主,痰少色黄,质稍黏稠,伴有鼻塞,就诊于外院诊断为支原体肺炎,胸片提示支气管肺炎表现,予以不规则治疗后咳嗽无明显好转。西医诊断:肺炎支原体肺炎;中医诊断:肺

炎喘嗽(风热闭肺证);治疗解表宣肺,方选麻黄汤合泻白散加减,3剂服完后咳嗽减轻,继服健脾益肺、化痰止咳中药后痊愈。

儿童患支原体肺炎久治不愈,中医干预疗效显著。

急性期辅助治疗:小儿特色推拿、穴位贴敷等治疗,配合中西药物治疗,能有效减轻急性期症状,缩短病程,加快患儿康复。

恢复期调养治疗:小儿特色推拿、穴位贴敷等治疗,针对支原体肺炎呼吸道症状迁延不愈、容易复发等情况对儿童和青少年进行体质调理,增强机体免疫力,体现中医“未病先防,已病防复”的独特优势。

(刘军序)

健康园地

新生儿腹泻,生理性还是病理性?

□李盼盼 蚌埠市第一人民医院

腹泻是指多病原,多因素引起的以大便次数增多和大便性状改变为特点的临床综合征。新生儿腹泻的症状包括:大便次数增加,大便稀薄如水或带有泡沫,可能含有水分和未消化的食物,腹痛或腹部不适,食欲减退,以及发热和脱水等。因此,新生儿期出现腹泻应注意鉴别是否为生理性或病理性的,尤其要注意三早,即“早发现,早诊断,早治疗”。

一、新生儿生理性腹泻

生理性腹泻常见于1—6个月母乳喂养的宝宝,只需家长多注意宝宝的饮食习惯即可。临床表现:

1、排便次数增多:排便次数比较多,每天4~6次,常在喂奶时或喂奶后,用力活动时即排便,每次不会太多,其中含有少量水分。

2、大便颜色气味正常:主要表现为黄色糊状便,颜色和性状较稳定,均匀一致,大便中还可能有点黏液或奶瓣,没有特殊臭味,粪便化验无异常。

3、宝宝食欲好:进食量和以前一样,在腹泻期间没有恶心、呕吐、哭闹、睡眠不安、精神异常等表现。

4、体重、身高正常:通常体重和身高没有太大变化,没有因为腹泻而导致的体重下降,则提示腹泻对宝宝的生长没有影响。

二、新生儿病理性腹泻

感染因素:细菌、病毒或寄生虫感染是最常见的腹泻原因。新生儿可能通过接触污染的食物、水或手传播感染。

非感染因素:(1)饮食因素:喂养不当可引起腹泻,多为人工喂养儿,原因为喂养不定时,饮食量不当,突然改变食物品种,过早喂给大量淀粉类或脂肪类食品;母乳喂养过早添加辅食;果汁,可产生高渗性腹泻;肠道刺激物也可引起腹泻。过敏性腹泻,如食物过敏相关性肠病、小肠结肠炎、直肠结肠炎等。原发性或继发性乳糖酶(主要为乳糖酶)缺乏或活性降低,肠道对糖的消化吸收不良而引起腹泻。(2)气候因素:气候突然变化、腹部受凉,使肠蠕动增加;天

气过热,消化液分泌减少或由于口渴饮奶过多等都可能诱发消化功能紊乱致腹泻。

三、如何判断新生儿腹泻的程度

1.轻型:病因多为食物不当,可有排便次数增多、稀薄带水、黄或黄绿,可有溢奶、呕吐,无脱水及全身中毒症状。

2.重型:呕吐明显,食欲低下,大便次数明显增多,常达十余次,大便稀水、蛋花汤样或脓血便,伴脱水、电解质紊乱及全身中毒症状。

四、为什么新生儿容易出现腹泻

新生儿消化系统尚未发育成熟,不能适应食物和量的较大变化;新生儿生长发育快,所需营养物质相对较多,胃肠道负担重;集体防御功能差,胃杀菌能力弱,免疫力低;新生儿尚未建立正常肠道菌群,改变饮食或抗生素应用,可使肠道菌群失调;人工喂养的食物和食具易受感染,增加肠道感染概率。

五、新生儿腹泻的治疗

新生儿生理性腹泻无需治疗,随着年龄增长大便性状可自行好转,不必用药。但若是宝宝腹泻次数较多,体重不增或增长慢,则需停止母乳喂养,改为配方奶喂养。

病理性腹泻时调整饮食。预防和纠正脱水,合理用药,如使用肠黏膜保护剂、益生菌、锌剂等,加强皮肤护理,预防并发症。必要时至医院寻求治疗。

六、如何预防新生儿腹泻

1.保持良好的卫生习惯:勤洗手,尤其是在处理食物和喂养前后。

2.饮食卫生:确保食物新鲜、清洁,避免食用过期或变质的食物。

3.接种疫苗:接种轮状病毒疫苗有助于降低腹泻的风险。

七、护理腹泻宝宝需要注意的问题

1.保持水分摄入:腹泻可能导致脱水,因此要确保新生儿摄入足够的水分。

2.休息充足:让新生儿充分休息,有助于身体恢复。

3.臀部护理:新生儿排便后,注意及时更换尿布,用温水清洗局部,涂抹护臀霜以防皮肤损害,保持臀部清洁干燥。

4.观察病情变化:密切关注腹泻症状的变化,如出现严重脱水、高热等状况应及时就医。

八、腹泻期间的饮食调整

在腹泻期间,应适当调整新生儿的饮食。母乳喂养的婴儿可以继续母乳喂养,母亲应保持有良好的饮食习惯,喂养前做好清洁工作,喂养时做到按需喂养。对于人工喂养的婴儿,可以咨询医生意见,选择合适的腹泻奶粉或稀释的奶粉进行喂养。轻型腹泻时减少奶量,重型腹泻时应遵医嘱暂停喂奶。对乳糖不耐受者可改用豆制品代乳品喂养,之后再过渡到乳类喂养。

总之,了解新生儿腹泻的相关知识,有助于降低腹泻对新生儿健康的影响。在腹泻期间,家长应保持冷静,观察病情变化,及时就医,遵循医生建议进行规范治疗和护理。

春季养生,顺时有道

□贺颖 蚌埠市第一人民医院

天人相应,顺时养生,四季与人体息息相关。春为万物的开始,四季的开端,在顺应四时自然变化进行脏腑调养的理论中,春季养生最为重要,如同给房屋打地基。春季养生必须掌握春令之气升发舒畅的特点,保护体内的阳气,使之不断充沛、旺盛,凡有耗伤阳气及阻碍阳气的行为皆应避免。这一原则应贯穿到起居、情绪、饮食、劳作、房事等方面。

一、起居规律

1.夜卧早起
夜卧早起有两种解释,一是晚睡早起,二是早睡早起。笔者以为相对于冬季,春季应晚睡早起,且“广步于庭,披发缓行”,多活动,使神智充沛而旺盛于外,以应春季升阳之气。晚上11点之前入睡,早上鸡鸣时间即6点左右起床为宜。另外肝胆与春季相应,故春季尤其是肝病者更应重视这段时间内的睡眠。

2.春捂秋冻
春季气候变化大,昼夜温差也较大,阳气生发,人体毛孔疏松,外邪更容易侵袭人体导致生病,此时要特别注意防寒保暖,也就是俗语“春捂秋冻”之意。春季衣着应宽松舒适保暖,使体表处于温暖、微欲出汗的感觉,使毛孔呈微打开的状态,利于阳气外行。

3.局部保暖
颈背是人体督脉所在,主一身阳气,外邪侵袭人体,首先伤人阳气,故要注意颈部和后背的保暖,另外,春季气候多变,冷空气尚未完全退去,三条阴经会于脚部,双脚是身体中对寒冷刺激最敏感的部位,故也要注重双脚的保暖。

4.慎避风邪
风为春季主气,风邪为百病之长,容易夹杂各种致病因素,侵害人体而发病。既然风邪为春季的主气,“避之有时”的“时”就十分明确了,遇到风大的天气,戴帽子出门也是一种不错的选择。

二、情绪调畅

1.七情和顺
平时应自主调节控制自己的思维活动及心理状态,避免突然的外界刺激对人体造成伤害,防止情绪激烈波动。现代医家根据七情学说提出了相应的心理干预方法,如“移情疗法”,“易性疗法”,在实践中取得了较好的疗效。

2.肝气舒畅
中医理论认为百病生于气,情志异常影响气机运行。春与肝相应,肝主疏泄,良好的情绪有助于肝气疏泄,如果肝气升发无力或郁而不发,易导致抑郁。闲暇之余可以多和朋友聚会聊天,春游观景,使精神愉快,胸怀舒畅。

3.注重养心
心为“君主之官”,善于养心者,意志调和,精神舒畅,不为琐事困扰,五脏六腑调达顺和,人体也不易生病,所以保持心情舒畅,避免情绪大起大落尤为重要。

三、饮食适宜

1.适量适度
过饥,则精气血缺少滋养;过饱,增加了肠胃的负担,容易出现胸腹胀满等不适的症状。春季饮食应适量适度,不宜过度饮酒,不宜过多吃动物肝脏,生冷寒凉、油腻、黏滞等易致脾胃难消化的食物,以免损伤脾胃及初升的阳气。

2.省酸增甘慎用辛
酸味药主要有敛汗、敛气、止咳、止泻、涩精、缩尿、止血等作用。甘味药具有调节机能,增强机

体抗病能力等作用。药食同源,根据相关理论,春季应该减少酸味食物,增加甘味食物的摄入。药理研究表明,辛味药的发散作用,主要表现在解热、抗菌、抗病毒及协助发汗等方面,辛能行,则气机流通,春季适当选择辛味之物对人体是有益的。

四、劳作有度

1.不安劳作
适当的运动能振奋阳气,通达全身气血,令精神抖擞;过分劳累则有害身体健康。春季劳作不宜太剧烈以致大汗淋漓,出汗过多会导致津液大量丢失,阳随阴泄,损伤阳气。平时要养成多喝水的习惯,每天保证有1500—1700ml的饮水量,以白开水为宜,不喝过多含糖饮料。

2.勿过安逸
动与静的适度平衡,才是长寿之道,过于安逸会阻碍全身气血,阳气不能生发、条达,有违春“生”之性,故平时要规律地运动,每天有30分钟以上中等强度的运动量,可以选择快走、健身操、广场舞、骑自行车、打球、跑步等运动方式。

五、惜精养气

精、气、神是构成人体和维持生命活动的物质基础。体内精气充足,精神气血有余,有益于健康长寿。春季应保养肾精,防止频泄,因为肝肾同源,肾虚则无法涵养肝木,肝阳就失去了互济之源,进而导致身体虚弱、未老先衰。