



## 把好的经验做法用制度形式固定下来

# 泗洪县人民医院领导班子民主生活会“碰出火花”

本报讯(记者 莫开武 通讯员 董秀英)8月3日,泗洪县人民医院召开党的群众路线教育实践活动专题民主生活会,提出要把在开展党的群众路线教育中好的做法和经验用制度的形式固定下来,促进医院的长久发展。泗洪县党的群众路线教育实践活动第四督导组组长宋开永等参加了民主生活会。

生活会上,泗洪县人民医院党支部书记朱冬承介绍了本次专题民主生活会的准备情况。他说,一是根据县第四督导组关于党的群众路线教育实践活动专题民主生活会的要求,医院领导班子采取集中学习和自学相结合的方式认真学习习近平总书记一系列重要讲话和指示精神,细读重温《论群众路线——重要论述摘编》等必读书籍,重点研学习近平总书记指导兰考县委常委

班子专题民主生活会时的重要讲话精神。二是广泛征求意见。对前段征求到的意见和查摆出来的问题,进一步深入分析、认真梳理,原汁原味分类整理,切实把问题找准、找实、找具体,直到群众满意为止。三是开展谈心谈话。对群众反映的问题,医院党政主要负责人逐一与班子成员谈心,班子成员之间也进行了互相谈心。同时,班子成员还与各科室主要负责人、党员代表进行了谈心。四是撰写对照检查材料。在上述环节和工作的基础上,党政主要负责人和领导班子成员带头认真撰写对照检查材料,主要包括个人遵守党的政治纪律情况、工作作风情况、存在的主要问题、原因分析和改进措施。

会上,各班子成员开展了批评和自我批评后,宋开永对民主生活会进行了

点评,并对泗洪县人民医院今后如何践行群众路线及加强班子建设提出了指导意见。他指出,此次专题民主生活会准备充分,主题突出,直面问题,批评尖锐,态度诚恳,达到了预期目标。下一步,泗洪县人民医院领导班子成员要务求实效,高标准、高质量地抓好整改落实,做到聚焦“四风”抓整改、围绕问题抓整改、立说立行抓整改、建章立制抓整改;要改进作风,深入群众,服务群众,做群众的贴心人、代言人,切实树立院领导干部为民务实清廉形象。要通过教育实践活动的开展,牢固树立做好医院服务工作的责任感和使命感,增强做好群众工作的本领,推动泗洪县人民医院各项工作开展;要立足长远,充分发挥自身优势,促进泗洪县经济社会发展,让教育实践活动成果真正惠及群众。

朱冬承最后对医院领导班子成员践行党的群众路线教育提出几点要求:对于大家查摆的问题、相互批评指出的问题,每个人都要认真反思,深刻查改,统一思想、统一行动,对自己分管工作再审视、再谋划,提出更高标准、更高要求;按照督导组要求,认真抓好后续工作,对贯彻党的群众路线制度建设情况进行梳理,完善已有制度,制定新的制度,废止不适用的制度,要把在开展党的群众路线教育中好的做法和经验用制度的形式固定下来;要切实解决好“四风”问题,坚决克服急功近利的情绪和不愿苦干的风气,牢固树立正确的政绩观,说实话、办实事、务实效,不图虚名、不务虚功,发扬“钉钉子”精神,一项一项抓落实,一抓到底绝不放手,确保医院各项工作落到实处、抓出成效。

# 根治术在泗洪县人民医院成功完成 全市首例微创胸腔镜下食管癌

本报讯 日前,泗洪县人民医院胸外科七病区沈慧松主任成功完成一例胸腔镜下食管癌根治术,这在宿迁尚属首例。

患者是一位50多岁的男性,因“进行性吞咽困难”一个月,前往泗洪县人民医院就诊。胸外科主任沈慧松为患者作了细致的检查,确诊为食管中段癌。因患者年轻,肿瘤偏早期,传统开胸手术要在患者一侧胸部做30厘米大切口,肋骨切断撑开,创伤大风险高,恢复慢。沈慧松组织与科内医师认真讨论,并征得患者本人及家属同意后,决定为其实施微创胸腔镜下食管癌根治术。手术仅在患者右胸壁做四个1.5厘米小孔,通过特殊腔镜器械在监视器显示下完成食管肿瘤切除。

术后经医护人员细心的治疗和护理,患者很快能进食流质,并逐渐过渡到半流质和普食,术后没有不良反应。日前患者已经康复出院。

据沈慧松主任医师介绍,微创胸腔镜下食管癌根治术技术要求高,难度大,是最近几年才逐渐开展起来的一种新的手术方式,对早中期肿瘤效果能达到甚至超过开胸手术,同时又具有术中出血少、视野清晰、切口小、术后疼痛轻、功能恢复快、住院时间短、对患者机体免疫功能影响小等优点,有利于患者术后的恢复。

据悉,该手术为泗洪县人民医院自主开展的首例,也是宿迁首例,标志着泗洪县人民医院胸外科胸腔镜技术水平已经达到全省领先水平。

(莫开武 高同响)



## 苏州大学一泗洪县人民医院研究生工作站揭牌

本报讯 8月16日,苏州大学一泗洪县人民医院研究生工作站揭牌仪式在洪医集团综合楼会议室举行。苏州大学医学部书记邹海、泗洪县人民政府副县长易冰、泗洪县卫生局局长许真祥、洪医集团董事长、泗洪县人民医院院长高开亮等有关领导专家参加揭牌仪式,仪式由泗洪县人民医院常务副院长高明献主持。

揭牌仪式上,苏州大学医学部书记邹海首先代表苏州大学对泗洪县人民医院获批苏州大学研究生工作站成立表示热烈的祝贺!他说,苏州大学是国家“211”重点建设高校,此次工作站的建立,标志着双方在人才培养和科研合作方面将进入一个新的阶段。研究生工作站是产学研合作的重要载体,双方将通过研究生工作站逐步建立长期合作的良性运行机制,坚持平等合作、相互帮助、互惠互利、实现共赢的原则,促进学校和医院共同发展,并表示苏州大学在人才培养、项目合作、技术指导和信息交流等方面,将对泗洪县人民医院给予支持和帮助。洪医集团董事长高开亮表示将严格按照苏州大学研

究生工作站的要求,完善相关工作制度,并通过和苏州大学的紧密合作,加快单位人才培养和学科建设,积极开展项目研究。

副县长易冰首先对研究生工作站的成立表示祝贺,她指出,泗洪县人民医院是泗洪一所专业齐全、设备先进、服务优质、人才集聚的二级甲等综合医院,这次能够顺利地获批苏州大学研究生工作站,正是医院多年来艰苦奋斗、锐意进取的结果,研究生工作站的建立,也必将为泗洪县人民医院的发展注入新的活力。易冰希望县人民医院要充分发挥研究生工作在人才工作和技术创新工作等方面的优势,加快医院研究生工作站发展步伐,带动全县医学科研工作的进步,为全县人民的身体健康保驾护航。

仪式上,苏州大学医学部书记邹海、泗洪县人民政府副县长易冰共同为苏州大学一泗洪县人民医院研究生工作站揭牌。

(莫开武 高同响)

## 泗洪县人民医院党支部书记朱冬承在全院干部大会上要求:

# 围绕重点难点 以改革创新破解发展难题

本报讯 8月11日下午,泗洪县人民医院在综合楼第二会议室召开干部大会,通报党的群众路线教育实践活动院领导班子专题民主生活会情况。全院各级党政干部近200人参加大会,院党委书记、朱冬承在会上通报了专题民主生活会情况,泗洪县委第四督导组组长宋开永等督导组成员到会进行指导。

朱冬承书记首先介绍了民主生活会的基本情况,通报了泗洪县人民医院领导班子查找出来的“四风”问题主要表现。形式主义方面,主要是理论学习不够主动自觉,讲究实效很抓落实不够执着等;官僚主义方面,表现在在深入一线坚持不够,与基层沟通不够到位,联系群众不够密切,享乐主义方面,主要表现在满足于已取得的成绩,对涉及利益调整的敏感问题存在畏难求稳心理,缺乏饱满热情和进取精神;奢靡之风方面,表现在艰苦奋斗意识有所弱化,反腐倡廉标准不高,对纠正个别医务人员中存在的损害病人利益的行为不够有力等。

在通报班子成员开展批评与自我批评情况时,朱冬承把大家查找的突出问题归纳为:一是理论联系实际、指导工作不到位;二是深入一线调研少;三是密切联系群众不够广泛;四是改革创新的锐气不足;五是艰苦奋斗的意识淡化。院领导班子和班子成员经过认真剖析产生问题的根源,认为还在于世界观、人生观、价值观、政绩观这个“总开关”。

朱冬承指出,整改落实是检验群众路线教育实践活动成效的关键。院领导班子在前阶段即知即改的基础上,结合群众意见整理出了具体的整改措施。一是坚持即知即改,以实际行动展示活动成效;二是围绕重点难点,以改革创新破解发展难题;三是立足科学发展,以强化内涵提升整体实力;四是培育优良作风,为事业发展提供坚强保证。

朱冬承强调,领导班子专题民主生活会后,我院的教育实践活动已进入整改落实、建章立制环节,要全面细致梳理整改项目,集中解决一批涉及职工和病人利益的具体问题,把前期调研的成果转化为制度和措施,进一步密切党群、干群关系,构建群众路线教育实践活动的长效机制,为开创医院建设发展的新局面而努力奋斗。

(莫开武 谈兆斌)

## 泗洪县人民医院对79名新录用人员进行岗前培训

本报讯 8月12日,泗洪县人民医院对2014年79名新录用人员进行了为期一周的岗前培训。

在当天的培训会上,泗洪县人民医院院长助理陈鹏向大家介绍了医院的发展历史、现状及未来的规划和医院的特色优势、学科建设、人才建设的基本情况。同时希望新录用人员尽快融入到医院这个大家庭中,勤奋学习、努力工作,成为医院发展的建设者。

在随后一个星期的培训中,各职能科室负责人分别就医院的规章制度、相关法律法规、医德医风、医疗安全、传染病的防治、母乳喂养、医疗文件正确书写、技术操作规范等方面内容,通过图文并茂地讲解对新录用人员进行了系统的教育和培训。

通过此次培训,刚刚踏入医院的新员工纷纷表示要在最短的时间内适应新环境,进入新角色,以积极的姿态投身到医院的各项工作中去。

(董秀英)

## 医生日记

## 多说两句话 温暖患者心

前不久,我周二门诊,一个50开外的患者前来就诊,其实,他仅仅是咨询他的胃病。他的胃病是由肝脏疾病引起的,因为科室没有其他患者,我耐心地聆听他的倾诉,并适时地提了我个人观点,还和他聊了会家常。事后,患者主动低头查看我的工号胸牌,他说:“李医师,你的服务态度真好,比我上次在其他医院看的专家不知道好多少倍。”我听了有点愕然,忙问何故。患者告诉

我,今年8月初,他去一家医院的内科专家门诊看病,看到专家看着报纸,诊室并无他人。看到患者进来,专家抬头问“啥事”,患者说“我想咨询咨询”,专家手一挥,“去楼下挂号去”。患者挂好专家的号后,专家简单询问了病情,电脑上简单操作了下,就对患者说:“到楼下刷卡拿药去。”说完继续看他的报纸,前后不到3分钟,说话不超过1分钟。患者带着郁闷心情走出门诊室。

作为患者,也许你也有过这样的糟糕心情,你原想多和医生交流交流,得到医务人员的亲情怀怀和服务。诚然,如今三分钟看一个患者的现象随处可见,并不是医生不愿意多说话,而是一个上午几十号的排队,想多沟通也不可能。但如果是患者不多甚至没有,作为一个医生,应该善于多和患者说说话,聊聊天。很多患者患病心情压抑,疾病知识知之甚少,对自己疾病大都在困

惑、无奈、悲观甚至绝望心情,这时,医生面带微笑、恰到好处关心和解释,能给患者带来春风沐浴般的愉悦心情。

与人沟通是一个以心换心的过程,当一个患者真正感到温暖了,自然就愿意和你亲近。医生的形象代表着所在医院。在医患关系紧张的今日,医生有效的亲情沟通,是医患关系和谐的有力保证。

(内分泌科 李明)

本报微信公众平台开通啦!

可扫描二维码或搜索微信号“sihongweixinwen”关注



# 糖尿病的预防和治疗

糖尿病是一组以高血糖为特征的代谢性疾病。高血糖是由于胰岛素分泌缺陷或其生物作用受损,或两者兼有引起。糖尿病时长期存在的高血糖,导致各种组织,特别是眼、肾、心脏、血管、神经的慢性损害、功能障碍。

## 一、病因

1. 遗传因素。1型或2型糖尿病均存在明显的遗传异质性。糖尿病存在家族发病倾向,1/4-1/2患者有糖尿病家族史。临床上至少有60种以上的遗传综合征可伴有糖尿病。1型糖尿病有多个DNA位点参与发病,其中以HLA抗原基因中DQ位点多态性关系最为密切。在2型糖尿病已发现多种明确的基因突变,如胰岛素基因、胰岛素受体基因、葡萄糖激酶基因、线粒体基因等。

2. 环境因素。进食过多,体力活动减少导致的肥胖是2型糖尿病最主要的环境因素,使具有2型糖尿病遗传易感性的个体容易发病。1型糖尿病患者存在免疫系统异常,在某些病毒如柯萨奇病毒,风疹病毒,腮腺病毒等感染后导致自身免疫功能反应,破坏胰岛β细胞。

## 二、临床表现

1. 多饮、多尿、多食和消瘦。严重高血糖时出现典型的“三多一少”症状,多见于1型糖尿病。发生酮症或酮症酸中毒时“三多一少”症状更为明显。

2. 疲乏无力,肥胖。多见于2型糖尿病。2型糖尿病发病前常有肥胖,若得不到及时诊断,体重会逐渐下降。

## 三、检查

1. 血糖是诊断糖尿病的唯一标准。有明显“三多一少”症状者,只要一次异常血糖值即可诊断。无症状者诊断糖尿病需要两次异常血糖值。可疑者需做75g葡萄糖耐量试验。

2. 尿糖常为阳性。血糖浓度超过肾糖阈(160~180毫克/分升)时尿糖阳性。肾糖阈增高时即使血糖达到糖尿病诊断可呈阴性。因此,尿糖测定不作为诊断标准。

3. 尿酮体酮症或酮症酸中毒时尿酮体阳性。

4. 糖基化血红蛋白(HbA1c)是葡萄糖与血红蛋白非酶促反应结合的产物,反应不可逆,HbA1c水平稳定,可反映取血前2个月的平均血糖水平。是判断血糖控制状态最有价值的指标。

5. 糖化血清蛋白是血糖与血清白蛋白非酶促反应结合的产物,反映取血前1~3周的平均血糖水平。

6. 血清胰岛素和C肽水平反映胰岛β细胞的储备功能。2型糖尿病早期或肥胖型血清胰岛素正常或增高,随着病情的发展,胰岛功能逐渐减退,胰岛素分泌能力下降。

7. 血脂。糖尿病患者常见血脂异常,在血糖控制不良时尤为明显。表现为甘油三酯、总胆固醇、低密度脂蛋白胆固醇水平升高。高密度脂蛋白胆固醇水平降低。

8. 免疫指标。胰岛细胞抗体(ICA)、胰岛素自身抗体(IAA)和谷氨酸脱羧酶(GAD)抗体是1型糖尿病体液免疫异常的三项重要指标,其中以GAD抗体阳性率高,持续时间长,对1型糖尿病的诊断价值大。在1型糖尿病的一级亲属中也有一定的阳性率,有预测1型糖尿病的意义。

9. 尿白蛋白排泄量,放免或酶联方法。可灵敏地检出尿白蛋白排出量,早期糖尿病肾病尿白蛋白轻度升高。

## 四、诊断

糖尿病的诊断一般不难,空腹血糖大于或等于7.0毫摩尔/升,和/或餐后两小时血糖大于或等于11.1毫摩尔/升即可确诊。诊断糖尿病后要进行分型:

1. 1型糖尿病。发病年龄轻,大多<30岁,起病突然,多饮多尿多食消瘦症状明显,血糖水平高,不少患者以酮症酸中毒为首发症状,血清胰岛素和C肽水平低下,ICA、IAA或GAD抗体可呈阳性。单用口服药无效,需用胰岛素治疗。

2. 2型糖尿病。常见于中老年人,肥胖者发病率高,常伴有高血压,血脂异常,动脉硬化等疾病。起病隐袭,早期无任何症状,或仅有轻度乏力、口渴,血糖增高不明显者需做糖耐量试验才能确诊。血清胰岛素水平早期正常或增高,晚期低下。

增高不明显者需做糖耐量试验才能确诊。血清胰岛素水平早期正常或增高,晚期低下。

## 五、鉴别诊断

1. 肝脏疾病。肝硬化患者常有糖代谢异常,典型者空腹血糖正常或偏低,餐后血糖迅速上升。病程长者空腹血糖也可升高。

2. 慢性肾功能不全。可出现轻度糖代谢异常。

3. 应激状态。许多应激状态如心、脑血管意外,急性感染、创伤,外科手术都可能导致血糖一过性升高,应激因素消除后1~2周可恢复。

4. 多种内分泌疾病。如肢端肥大症,库欣综合征、甲亢、嗜铬细胞瘤,胰升糖素瘤可引起继发性糖尿病,除血糖升高外,尚有其他特征性表现,不难鉴别。

## 六、治疗

目前尚无根治糖尿病的方法,但通过多种治疗手段可以控制好糖尿病。主要包括5个方面:糖尿病患者的教育,自我监测血糖,饮食治疗,运动治疗和药物治疗。

### (一)一般治疗

1. 教育。要教育糖尿病患者懂得糖尿病的基本知识,树立战胜疾病的信心,如何控制糖尿病,控制好糖尿病对健康的益处。根据每个糖尿病患者的病情特点制定恰当的治疗方案。

2. 自我监测血糖。随着小型快捷血糖测定仪的逐步普及,病人可以根据血糖水平随时调整降血糖药物的剂量。1型糖尿病进行强化治疗时每天至少监测4次血糖(餐前),血糖不稳定时要监测8次(三餐前、后,晚睡前和凌晨3:00)。强化治疗时空腹血糖应控制在7.2毫摩尔/升以下,餐后两小时血糖小于10mmol/L, HbA1c小于7%。2型糖尿病患者自我监测血糖的频率可适当减少。

### (二)药物治疗

1. 口服药物治疗。(1)磺脲类药物 2型DM患者经饮食控制,运动,降低体重等治疗后,疗效尚不满意者均可用磺脲类药物。因降糖机制主要是刺激胰岛素分泌,所以对有一定胰岛功能者疗效较好。对一些发病年龄较轻,体形不胖的糖尿病患者早期也有一定疗效。但对肥胖者使用磺脲类药物时,要特别注意饮食控制,使体重逐渐下降,与双胍类或α-葡萄糖苷酶抑制剂降糖药联合较好。下列情况属禁忌证:一是严重肝、肾功能不全;二是合并严重感染、创伤及大手术期间,临时改用胰岛素治疗;三是糖尿病酮症、酮症酸中毒期间,临时改用胰岛素治疗;四是糖尿病孕妇,妊娠高血糖对胎儿有致畸作用,早产、死产发生率高,故应严格控制血糖,应将空腹血糖控制在105毫克/分升(5.8毫摩尔/升)以下,餐后2小时血糖控制在120毫克/分升(6.7毫摩尔/升)以下,但控制血糖不宜用口服降糖药;五是对磺脲类药物过敏或出现明显不良反应。

(2)双胍类降糖药 降血糖的主要机制是增加外周组织对葡萄糖的利用,增加葡萄糖的无氧酵解,减少胃肠道对葡萄糖的吸收,降低体重。①适应证 肥胖型2型糖尿病,单用饮食治疗效果不满意者;2型糖尿病单用磺脲类药物效果不好,可加双胍类药物;1型糖尿病用胰岛素治疗病情不稳定,用双胍类药物可减少胰岛素剂量;2型糖尿病继发性失效改用胰岛素治疗时,可加用双胍类药物,能减少胰岛素用量。②禁忌证 严重肝、肾、心、肺疾病,消耗性疾病,营养不良,缺氧性疾病;糖尿病酮症,酮症酸中毒;伴有严重感染、手术、创伤等应激状况时暂停双胍类药物,改用胰岛素治疗;妊娠期。③不良反应 一是胃肠道反应。最常见、表现为恶心、呕吐、食欲下降、腹痛、腹泻,发生率可达20%。为避免这些不良反应,应在餐中、或餐后服药。二是头痛、头晕、金属味。三是乳酸酸中毒,多见于长期、大量应用降糖灵,伴有肝、肾功能减退,缺氧性疾病,急性感染、胃肠道疾病时,降糖片引起酸中毒的机会较少。

(3)α葡萄糖苷酶抑制剂 1型和2型糖尿病均可使用,可以与磺脲类,双胍类或胰岛素联用。①倍欣(伏格列波糖)餐前即刻口服。②拜唐苹及卡博平(阿卡波糖)餐前即刻口服。主要不良反应有:腹痛、腹胀气、腹泻、肛门排气增多。

(4)胰岛素增敏剂 有增强胰岛素作用,改善糖代谢。可以单用,也可用磺脲类、双胍类或胰岛素联用。有肝病或心功能不全者者不宜应用。

(5)格列奈类胰岛素促分泌剂 ①瑞格列奈(诺和龙)为快速促胰岛素分泌剂,餐前即刻口服,每次主餐时服,不进餐不服。②那格列奈(唐力)作用类似于瑞格列奈。

### 胰岛素治疗

胰岛素制剂有动物胰岛素、人胰岛素和胰岛素类似物。根据作用时间分为短效、中效和长效胰岛素,并已成混合制剂,如诺和灵30R,优泌林70/30。

(1)1型糖尿病 需要用胰岛素治疗。非强化治疗者每天注射2~3次,强化治疗者每日注射3~4次,或用胰岛素泵治疗。需经常调整剂量。

(2)2型糖尿病 口服降糖药无效者先采用联合治疗方式,方法为原口服降糖药剂量不变,睡前晚10:00注射中效胰岛素或长效胰岛素类似物,一般每隔3天调整1次,目的为空腹血糖降到4.9~8.0毫摩尔/升,无效者停用口服降糖药,改为每天注射2次胰岛素。胰岛素治疗的最大不良反应为低血糖。

### (三)运动治疗

增加体力活动可改善机体对胰岛素的敏感性,降低体重,减少身体脂肪量,增强体力。运动的强度和持续时间长短应根据病人的总体健康状况来定,找到适合病人的运动量和病人感兴趣的项目。

### (四)饮食治疗

饮食治疗是各种类型糖尿病治疗的基础,一部分轻型糖尿病患者单用饮食治疗就可控制病情。

1. 总热量。总热量的需要量要根据患者的年龄、性别、身高、体重、体力活动量、病情等综合因素来确定。首先要算出每个人的标准体重,可参照下述公式:标准体重(kg)=身高(cm)-105或标准体重(kg)=身高(cm)-100×0.9;女性的标准体重应再减去2kg。也可根据年龄、性别、身高查表获得。算出标准体重后再依据每个人日常体力活动情况来估算出每千克标准体重热量需要量。

根据标准体重计算出每日所需要热量后,还要根据病人的其他情况作相应调整。儿童、青春期、哺乳期、营养不良、消瘦以及有慢性消耗性疾病酌情增加总热量。肥胖者要严格控制总热量和脂肪含量,给予低热量饮食,每天总热量不超过1500千卡,一般以每月降低0.5~1.0kg为宜,待接近标准体重时,再按前述方法计算每天总热量。另外,年龄较大者较年轻者需要热量少,成年女子比男子所需热量要少一些。

2. 碳水化合物。碳水化合物每克产热4千卡,是热量的主要来源,现认为碳水化合物应占饮食总热量的55%~65%,可用下面公式计算:根据我国人民生活习惯,可进主食(米或面)250~400g,可作如下初步估计,休息者每天主食200~250g,轻度体力劳动者250~300g,中度体力劳动者300~400g,重体力劳动者400g以上。

3. 蛋白质。蛋白质每克产热量4千卡。占总热量的12%~15%。蛋白质的需要量在成人每千克体重约1g。在儿童、孕妇、哺乳期妇女,营养不良,消瘦,有消耗性疾病者宜增加至每千克体重1.5~2.0g。糖尿病肾病者应减少蛋白质摄入量,每千克体重0.8g,若已有肾功能不全,应摄入高质量蛋白质,摄入量应进一步减至每千克体重0.6g。

4. 脂肪。脂肪的能量较高,每克产热量9千卡。约占总热量25%,一般不超过30%,每日每千克体重0.8~1g。动物脂肪主要含饱和脂肪酸。植物油中含不饱和脂肪酸多,糖尿病患者易患动脉粥样硬化,应采用植物油为主。

## 名医介绍

杨爱玲  
主任医师



**专业特长**  
擅长内  
科病、传染  
病的诊断与  
治疗。对其  
他传染病如  
结核、伤寒  
、出血热、  
手足口病及  
不明原因发  
热等疑难杂  
症的诊治有  
丰富的经验。

胡伯林  
主任医师



**专科特长**  
擅长腹  
部B超,对  
肝、胆、胰  
、肾、前列  
腺、妇科疾  
病有较高的  
诊断水平。

常朝乐  
主任医师



**专科特长**  
擅长外  
科急诊抢救  
工作,能熟  
练地开展重  
症颅脑损伤  
各种抢救手  
术,脑肿瘤  
切除术及高  
血压、脑出  
血的外科手  
术治疗。

阙贵鹏  
主任医师



**专科特长**  
对治疗  
各种急慢性  
肝病,尤其  
擅长慢性乙  
肝的抗病毒  
治疗、肝硬  
化的抗肝纤  
维化治疗、  
重症肝炎抢  
救、对结核  
、手足口病  
及不明原因  
发热的诊治  
有独到之处。

陈志谦  
主任医师



**专科特长**  
对冠心  
病、心绞  
痛、心肌梗  
塞、风湿性  
心脏病亚临  
床型、心房  
粘液瘤、心  
肌病、心  
律失常、心  
功能不全等  
诊断治疗  
有独到之  
处,擅长心  
包穿刺  
和食道心  
房调搏技术  
及超声心动  
检查。

## 泗洪中医院 民间验方

### 治足癣感染

取苦参、金银花、蛇床子、白鲜皮、苍术各30克,生大黄、黄连、黄柏各20克,荆芥、防风各10克。水煎取滤液凉后浸泡患足20~30分钟,每日2次,浸泡后拭干,用无菌纱布包敷,5剂为一疗程。一般用药1~3个疗程即可。

### 治痔疮便血

以便血症为主者宜清热、凉血、祛风。取槐花10克,地榆15克,仙鹤草30克,旱莲草30克,炒大黄6克,侧柏叶15克,炒枳壳10克,赤芍10克,黄芩10克,生甘草6克。水煎服,每日1剂,分早晚两次服用。

### 治蚊虫叮咬性皮炎

取金银花15克,黄连、黄柏各10克。小儿剂量酌减。每日1剂,水煎服。另外,用药捣烂外敷患处。本方可治疗飞蛾、刺毛虫、跳蚤、蚊、螨虫等虫咬性皮炎所引起的瘙痒、红肿、疼痛、丘疹、水泡等症。

## 烫伤起泡能扎破吗?

市民陈女士:前几天从网上给母亲买了一个不锈钢艾灸盒。晚上给母亲艾灸时,不慎烫到她大腿膝盖处,烫伤面积有一元硬币大小,当时皮肤便开始发白。从网上看到紧急处理烫伤时不能使用牙膏,所以便涂抹了一些香油。第二天烫伤处开始发红,然后起了水泡。水泡不大,却严重影响美观。请问能扎破吗?

在生活中烫伤时比较常见的,但很多市民处理烫伤的方式并不正确。烫伤处理不当,伤口可能发炎化脓,甚至感染,恢复后疤痕也较明显。无论开水烫伤还是蒸汽烫伤,皮肤里会有热毒,千万不要使用牙膏。虽然使用牙膏后,会感觉有些凉,但里面的热毒却无法散开,可能会造成二次烫伤。因此烫伤后,首先要降低烫伤皮肤的温度。可以涂抹烫伤膏或者用凉水冲洗、浸泡,以便热毒能尽快散掉。

其次,当伤口出现水泡时,不要轻易弄破,这并不利于烫伤的痊愈。从陈女士的情况来看,烫伤的水泡并不大,不宜挑破,最好让其慢慢吸收。如果水泡比较大的话,患者可以到医院用消毒针处理。一些患者烫伤后包扎的伤口不要接触水,烫伤的部位也不宜过多活动,以免伤口与纱布过多摩擦,延长伤口的愈合时间。

## 孕妇感冒怎么办?

市民刘女士:我怀孕6个月,前几天感冒了。害怕影响到婴儿,不敢吃药,可是持续一两天了,感冒依然不见好。我担心感冒这样拖着,也会影响孩子。请问医生,怀孕期间感冒该怎么办?

感冒是一种统称,根据发病的季节、病情的不同,还有风寒感冒、风热感冒等。一般冬季以风寒感冒为主,夏季则以风热感冒为主,但不能完全以季节来判定。感冒的症状主要是头疼、发烧、流鼻涕并伴有咳嗽等。

由于抵抗力较弱,孕妇比较容易感冒。但作为孕妇,考虑的因素也更多,包括药物对胎儿的影响等。一般来说,感冒初期的话,孕妇可以多喝开水,注意保暖、休息。如果感冒较重的,应尽快控制体温。为了避免对胎儿产生影响,药物是不能乱吃的,更不能久拖。建议患者此时应尽快到医院就医,根据病情使用药物。



## 秋季吃土豆 好处多

在秋季食用根茎类蔬菜可预防感冒,且有益肠胃。特别是土豆,更是许多人喜欢的食材。那么吃土豆到底有什么好处呢?

土豆能减肥:土豆只含0.1%的脂肪,是所有充饥食物中脂肪含量最低的。每天多吃土豆,可以减少脂肪摄入,把多余脂肪渐渐代谢掉。

土豆是美容佳品:新鲜土豆汁液直接涂敷于面部,增白作用十分显著,还能清除色斑,对眼周皮肤也有显著的美容效果。把土豆切成片敷在脸上,具有美容护肤、减少皱纹的良好效果。

土豆能调整虚弱的体质:土豆还有愈伤、利尿、解痉的功效,能防治淤斑、神经痛、关节炎、冠心病,还能治眼痛。土豆含有丰富的钾元素,肌肉无力及食欲不振的人、长期服用利尿剂或轻泻剂的人多吃土豆,能补充体内缺乏的钾。

专家  
门诊

**阎贲鹏**  
主任医师  
专科特长

对治疗各种急性慢性肝病,尤其擅长慢性乙肝的抗病毒治疗、肝硬化的抗肝纤维化治疗、重症肝炎抢救。对结核、手足口病及不明原因发热的诊治有独到之处。



## 少吃 多动 远离脂肪肝

脂肪肝不是一种独立的疾病。若因各种原因使肝脏脂肪代谢功能发生障碍,就会使脂类物质平衡失调,脂肪在组织细胞内堆积,当堆积量超过肝重量5%以上或在组织学上有5%以上肝细胞脂肪化时便可称为脂肪肝。最常见者应属营养失衡性脂肪肝。营养过量与不足均可导致脂肪肝,约半数肥胖者可发生脂肪肝。脂肪沉积一般可逆,只要能控制病因,病情就会改善和康复。

脂肪肝是不良生活方式引发的后天性疾病,是可以预防的。从日常生活

做起,养成良好的生活习惯,做到“合理膳食,控制体重,适量运动,慎用药物”。做到这些,不仅可以拒绝脂肪肝,还可以将肥胖症、高血压、高血糖等拒之门外。

合理膳食,每日三餐膳食要调配合理,做到粗细搭配,营养平衡。足量的蛋白质能清除肝内脂肪,每天应摄入80~100克;主食不可太精太细,应适当多吃一些粗粮,如燕麦、玉米、甘薯、豆制品等。这些食物中含丰富的亚油酸、钙、硒、卵磷脂、维生素E和较多的纤维素,可降低血清胆固醇、甘油三酯,中和体内因

过多食用肉食和蛋类所产生的过多的酸,保持人体酸碱平衡,并可将肠道内过多的脂肪、糖、毒素排出体外,起到降脂作用。

节制饮食就是要控制高能量、高糖、高脂肪饮食。首先要控制热能,做到能量消耗高于能量摄入。多吃副食,限制主食,戒烟限酒,特别要限制脂肪类食品;不吃或少吃甜食、油炸食品及肉汤、鸡汤、鱼汤;不吃动物内脏、蛋黄等高胆固醇食物,促进体内多余脂肪氧化消耗,使体重减轻。

每天坚持体育锻炼。可视自己体质

选择适宜的运动项目,如慢跑、打乒乓球、羽毛球等运动;要从小运动量开始,循序渐进,逐步达到适当的运动量,以加强体内脂肪的消耗。

对出现症状的脂肪肝患者,在选用药物时更要慎重,谨防药物的毒副作用,特别对肝脏有损害的绝对不能用,避免进一步加重肝脏的损害。此外,心情要开朗,不暴怒,少气恼,注意劳逸结合等也是相当重要的。

总之,选择健康的生活方式,控制饮食和体重,不酗酒,多参加体育锻炼是预防和治疗脂肪肝的最好方法。

## 腰椎间盘突出年轻人成“新宠”

在不少市民看来,腰椎间盘突出似乎是老年病,其实年轻人早已成为腰椎间盘突出“新宠”。蒋东生表示,目前,市医院收治最年轻的腰椎间盘突出患者仅13岁。由于长时间躺着玩手机、平板电脑以及一些职业原因,年轻人出现“腰突”已屡见不鲜。

### 腰突是姿势不对

腰椎间盘突出也叫腰突,从发病机制上来说,是因为组成腰椎间盘的结构出了问题:纤维环破裂,髓核从破裂之处突出或脱出,进而压迫脊神经根,导致产生腰部及沿下肢向下的放射性疼痛。

腰突的诱发因素很多,其首要因素就是不良的生活习惯。不当用力、长期负重都会诱发腰突,勉强发力时压力的急剧增大也会导致腰突或加重病情。不良的习惯还包括久坐和坐姿不端正,这也是上班族患腰突最大的威胁。

其次就是外力的威胁。有些对抗性运动也是引发腰突的重要因素。因

此年轻人在运动前,要做好充分的热身运动。

另外,贪凉也会引发腰突。天气炎热时不管是老人还是年轻人,都喜欢待在空调屋中甚至洗凉水澡。这会影响到腰部的血液循环,长此以往很容易诱发腰突。当然遗传因素也可能引发腰突,例如先天性脊柱疾病等,不过几率较小。

### 两招自检腰突

腰椎间盘突出不会威胁生命,却能给生活和工作带来极大的影响。除经常腰痛不能弯腰外,严重时还会出现马尾神经压迫,直接影响患者的大小便功能,甚至导致患者瘫痪。

腰突都有哪些症状?除了腰痛、不能弯腰,下肢麻木或疼痛等显著腰突症状,疼痛能放射至小腿以及足部。程度比较重的时候还会出现“斜肩提臂步”的跛行姿态,这时就要及时前往医院诊治了。

目前医院常用的诊断实验有两种:曲颈实验和直腿抬高实验。曲颈实验就

是在坐位或直立位下,做曲颈动作;直腿抬高实验就是在平躺位下,向上抬腿至60度。若是两种实验都出现腰痛并沿下肢放射疼痛,则提示可能出现腰突。

### 改变生活方式

治疗腰突,分非手术和手术两种方法。非手术法就是大家熟悉的牵引、推拿、理疗、药物治疗以及适度锻炼与休息。但要注意的是,一些非手术方式适合病情较轻的患者,对于突出巨大或腰脱患者,是不宜或禁忌的。

最常见的非手术治疗方法是牵引和推拿,这对于缓解肌肉痉挛和神经压迫作用明显。但要注意的是,这两种方式都只能缓解。希望通过推拿使突出或脱出的髓核消失,是不太现实的。常用的物理疗法就是通过超短波、磁疗、中低频电疗的方法达到消炎、消肿镇痛的目的,且该方式无创伤无痛苦。药物治疗需三管齐下,布洛芬一类的非载体抗炎药、激素抗炎药和镇痛药共同使用,也可以有效

缓解腰突症状。

若以上方法还无法缓解,或已经腰椎间盘突出、重症马尾神经受挫,则需要手术治疗。但不管手术治疗还是非手术治疗,如果不能从根本上改变生活习惯,复发率都是很高的。因此,平时要加强腰、背的锻炼,并尽量减少腰部的压迫。

### 预防工作须“突出”

纤维环老化的老年人、久坐的办公室职员、修车师傅、驾驶员、运动员还有教师等都是腰椎间盘突出的高发人群,记者整理打油诗如下:

坐姿端正好习惯,椅子勿久坐。夏季虽热不贪凉,空调勿久开。弯腰屈膝再下蹲,伸膝勿弯腰。搬起重物先活动,重物靠近身。剧烈运动先准备,腰背须伸展。睡觉要选硬板床,睡姿要舒适。枕头大概一拳高,腰椎减压迫。

## 中药贴敷外治骨关节病

中老年人群随着年龄的增长,人体内的阳气逐渐衰退,肌体的防御功能减弱,脊柱、骨关节的退行性老化逐渐加重,加之风寒湿邪侵袭人体,脊柱、骨关节处就会出现疼痛、肿胀、麻木、活动不利,畏寒怕冷,喜温喜热。它可包括颈椎病、膝关节骨性关节炎、腰椎间盘突出症、类风湿性关节炎、肩周炎、网球肘、腰(椎)管狭窄等。

局部贴敷法:选制川乌、制草乌、乳香、没药、川芎、杜仲、牛膝、细辛、桂枝、伸筋草、透骨草、络石藤、威灵仙、徐长卿等各适量研成粉末,以高粱酒调成糊状,敷于压痛点(病灶)上。于初、中、末伏的第1至3天内贴敷,每次贴4至6小时,连续治疗3至5年。有壮骨强筋、舒经通络、温经散寒、活血止痛功效。

## 桑叶止汗亦良药

一位朋友近来半夜总是出汗,醒后汗止则再难入眠。服用医生开具的安眠药、调节神经之类药物后,症状无明显改变。于是笔者给他提供一个单方:取桑叶60克,放入锅中,加水800毫升,煎至400毫升左右,每天分2次服用。结果他服2~3天后盗汗消失。

解析:桑叶的主要功效是祛风清热、清肝明目,能治外感风热、目赤、头痛等症。其实,桑叶也是“止汗”良药。《神农本草经》载,桑叶能“除寒热、出汗”;元代《丹溪心法》中云:“青桑第二叶,焙干为末,空心米饮(米汤)调服,最止盗汗”;而历代一些医家也将桑叶用于治疗各类汗症(包括盗汗)。

中医认为,盗汗多是阴虚内热、虚阳上亢、津液不固所致。桑叶味甘性寒,甘能养血滋阴,寒能泻热,切中盗汗症阴虚火旺的病机。临床应用证明,无论桑叶单用或配伍用,都具有较佳的止汗功效。如是全身出汗时,桑叶煮汤后可适量加点益气补血的红糖,效果更佳。盗汗伴失眠者,桑叶配五味子煎服,也不失为止盗汗、助人眠之妙品。

## 两类药用前摇一摇

有些饮料放置久了,其中的果肉等成分会沉淀,因此需要“喝前摇一摇”。糖浆和混悬剂这两类药物也类似,用前需要摇匀。

如果您喝糖浆前没有摇匀的习惯,可能有这样的感受:开瓶后喝前半时,药味比较淡,越往后喝药味越浓。这是因为糖浆中加了一定量的蔗糖改善药物口感,如果用前不摇匀,药物和蔗糖会集中在下部。在喝前半糖浆时,可能没有达到最有疗效的浓度。

混悬剂是将难溶的固体药物微粒通过液体溶解的剂型,久置后,有时可以看到明显的分层。如果使用前没有充分摇匀,会使成分分布不均匀,影响用药浓度。

需要注意的是,这两类药一般都不建议放进冰箱(尤其是冷冻室)保存,否则可能引起药物成分的改变。建议在阴凉避光环境保存。如果发现有毒变,或摇晃后仍有不可溶沉淀,不建议继续用。

## 尿液为啥发黄?

市民赵先生:我比较喜欢熬夜,经常与朋友打牌、喝酒,平时上火比较严重。最近发现早上尿液比较黄,有时颜色比较深,身体倒没感觉有不适,想请问这种情况是前列腺吗?

正常人的尿液是淡黄色的,天气冷的时候比较清澈,炎热的时候发黄。尿液颜色变化一般与饮食有关,特别是饮水量。饮水过少,尿液就会呈现深黄色,这是比较短暂的,一般会随着饮水量的增加自行恢复。另外原因就是肝脏功能较差。一般肝脏的胆道被炎症、结石等堵塞,胆管破裂后,胆红素就会进入体循环,就导致胆红素尿,颜色多呈黄褐色。

建议患者可以到医院进行检查。需要说明的是,尿液发黄一般与前列腺关系不大,但熬夜、喝酒、抽烟确实可能引起前列腺,因此,患者的生活要尽量地保持规律、健康。

## 健康知识

本栏目由泗洪县人民医院集团供稿

## 夜跑:时尚健身新选择

现代都市生活节奏快速,上班族忙于上班、加班、应酬等,每天都在透支着年轻的身体和精力,导致压力过大和生活作息混乱,给健康带来种种隐患。为了缓解压力,强身健体,近来在全国很多地方,越来越多的上班族开始了“夜跑”,他们被称为“夜跑族”。

### 夜跑,时尚健身新节奏

随着人们物质生活的提高和健康理念的更新,霓虹之下,“夜跑族”的队伍近年来不断壮大。跑步是最简单的有氧运动方式,而夜跑让上班族在工作之余有了便捷的新选择:不影响工作,不会占用太多时间,可以锻炼,可以减肥,纯天然,低碳环保,还不用花钱,随意自在。

### 夜跑胜过晨练

“夜跑比晨练更好,这是一种时尚的新健身方式!”专家从医学角度为“夜跑族”加油鼓劲:在一天24小时内,人体力的最高点和最低点都有一定的规律性,而绝大多数人体力发挥的最高点并不在清晨,而是在傍晚。夜晚空气中氧气的含量比白天时更高,空气湿润,夜跑更有助于新陈代谢、延缓衰老、排清宿便,促进骨骼和心肺等器官强健,白天工作上的困扰与压力也能通过夜跑获得化解,心灵复归平静。对于备受失眠困扰的人来说,夜跑会产生轻微疲劳感,跑步后用热水泡泡脚,更容易获得香甜的睡眠。

### 夜跑“健康三原则”

**跑步要慢** 不同的跑速对心血管的刺激是不同的,慢跑对心脏的刺激比较温和。一般来说用自己的每分钟晨脉数(清晨清醒安静时的脉搏数),乘以1.4~1.8,所得到的每分钟脉搏次数作为靶心率来控制初期跑步强度是比较适宜的。

**步幅要小** 在跑步中步幅小的目的是主动降低肌肉在每一步中的用力强度,尽可能地延长跑步的时间。步幅大了,脚腕儿用力就会相应加大,容易产生疲劳,从而会降低跑步的兴趣,使人最终放弃跑步。

**因人而异** 这是“健康夜跑”的重要原则。一般来说,每一个人的体质、周围环境及个人身体情况均有不同,因此在跑步中一定要结合自身实际情况进行,如合理安排跑速、跑程等。当然最好是在专业人员的指导下进行。



# 警惕!六种腹痛会要老人命

腹痛是急诊科最常见的就诊原因,也是一项最复杂的临床症状。老年人腹痛更是严重疾病的信号,一旦误诊误治还可能危及生命。以下六种十分凶险的疾病都可以出现腹痛。

几乎每个人都经历过腹痛,但大多不以为然。“没啥大惊小怪的,忍一忍,揉一揉,上个热敷就过去了”。甚至有些中老年人因腹痛进了医院,如果医生开心电图、腹部CT等检查,还要埋怨医生“乱开检查,没医德”。

其实,腹痛是急诊科最常见的就诊原因,也是一项最复杂的临床症状。老年人腹痛更是严重疾病的信号,一旦误诊误治还可能危及生命。

以下六种十分凶险的疾病都可以出现腹痛。

**急性心肌梗死:**大约有8%的急性心肌梗死患者,在早期可表现为突发上腹部剧痛,伴有恶心呕吐,局部可有或无压痛,容易误诊为胃及十二指肠溃疡急性穿孔、急性胆囊炎等。所以,既往有冠心病、心绞痛病史的中老年病人,如果突然出现上腹部剧痛,一定要警惕急性心肌梗死的可能。

**心绞痛:**心绞痛可以表现为上腹部疼痛,与活动相关,休息可以缓解。少数会表现为静息性上腹痛,很容易误诊为急性胃炎。

**腹主动脉瘤:**腹痛、腹胀、在腹部可触及搏动性肿块、腰痛等是腹主动脉瘤破裂最常见的表现。一旦破裂出血,极为凶险。

**主动脉夹层:**超过90%的主动脉夹层患者有突发、剧烈、持续且不能耐受的疼痛。疼痛部位有时可提示撕裂的部位,以胸痛多见,也可有腰痛背以及腹痛,常被误诊为急性胃穿孔、急性胰腺炎。高血压患者出现持续性、撕裂样腹痛伴腰痛,同时有双侧足背动脉搏动不一致时,要立刻就诊。

**肠系膜血管缺血性疾病:**是各种原因引起肠道急性慢性血流灌注不足、回流受阻所致的肠壁缺血性坏死和肠管运动功能障碍综合征。发病急骤,早期表现为突然发生剧烈的腹部绞痛,恶心、呕吐频繁、腹泻。一旦发生广泛的肠梗死、肠坏死,患者死亡率很高。

**重症急性胰腺炎:**患者出现腹痛、腹胀、恶心、呕吐、发热,是一种起病急骤、并发症多、病死率较高的急腹症。

老年人如果发生剧烈、持续的腹痛,一定要及时就诊。同时患者要对医生多一些理解,心电图、血常规、血生化、肌钙蛋白以及腹部CT检查是必须要做的,目的是明确诊断。



## 牙痛别急着拔或是三叉神经痛

三叉神经痛是最常见的脑神经疾病,因为疼痛剧烈如刀割、烧灼,也被称为“天下第一痛”。三叉神经痛发生在面部三叉神经分布区内,多痛在牙齿和脸上。周亚表示,三叉神经痛发病时间短,但随着病情加重,该病发病时间会越来越长。虽不致命却能使患者痛不欲生,导致抑郁甚至出现轻生的念头,因此及早治疗。

**不会损害组织**

三叉神经痛有原发性和继发性两种,但一般说的三叉神经痛是指原发性三叉神经痛,其症状表现为三叉神经分布区内短暂的剧痛,具有反复发作的特点。

三叉神经分布区是指:眼神经、上颌神经和下颌神经。通俗点说,就是两耳、头顶正中以前,下颌之上的位置。目前三叉神经痛的原因并不清楚,但医学普遍认为,与年龄和压迫因素有关。

三叉神经痛痛感剧烈,随着年龄的增

加,发病率逐渐升高。另外,压迫也是导致三叉神经痛的重要因素,比如动脉硬化、颅底先天发育导致的畸形血管团以及血管薄弱处的动脉瘤等。

除此之外,身体的代谢变化也会引起三叉神经痛。这就意味着糖尿病、尿毒症等代谢异常病的患者,也是三叉神经痛的高发人群。但可以放心的是,三叉神经痛不会损害其他组织,也就是说该病不会威胁生命。不过这是一场“持久战”。很多病人受不了病痛的折磨,产生精神上的恐惧,甚至患上抑郁、焦虑。更有甚者选择自杀来结束痛苦,因此治疗该病刻不容缓。

**如何区别牙痛**

三叉神经痛一旦发作,会给生活和工作带来极大的影响。但普通的磁共振和CT无法查出身体的异常,这就导致出现误诊的可能。

一方面是症状很难检查出,另一方面

是一些病症的疼痛如偏头疼、牙疼等部位也在三叉神经区。临床上患者到某医院检查,结果误诊为牙疼,牙齿拔光后才确诊是三叉神经痛的情况。三叉神经分布区内的疼痛未必是三叉神经痛,但三叉神经痛一定位于该区域内,如何正确分辨很关键。

首先,三叉神经痛的疼痛类似刀割、撕裂、烧灼或电击,常人难以忍受。其次,三叉神经痛的发作虽然没有预兆,但具有一定规律。一般最初出现时只有几秒或几十秒,间隔时间也比较长,有可能几周甚至半年一次。

但随着病情发展,间歇期会越来越缩短,发作时间逐渐变长,而剧烈程度则不断增加。一天时间里甚至会出现多次剧烈疼痛。而且三叉神经痛多有触发点,多位于嘴唇、鼻子、眉毛等处,一旦触及,就会出现由触发点辐射的疼痛。

**“治”痛多管齐下**

普通的磁共振和CT无法查出疼痛的原因,但针对性的检查手段还是能查出的。目前比较常用的手段有造影、高分辨率磁共振以及微创技术。吕伟说,造影可以检查出动脉瘤(非肿瘤)和动静脉畸形,高分辨率磁共振可以排除小肿瘤的干扰,提高检查的准确性。

治疗上目前有两种方法,一种是保守治疗—药物疗法。根据病症服用药物,比如抗癫痫药物在治疗上就有一定效果。同时配合饮食摄入B族维生素。维生素B1、B2、B6和B12,对于预防有着很好的效果,含B族维生素较多的有橙、橘、荔枝、榴莲、菠菜等。

另外还有理疗,利用电磁波、红外线对疼痛起到缓解作用。需要注意的是,三叉神经痛出现时,揉搓是减轻不了症状的,反而会使皮肤变得粗糙。预防三叉神经痛,生活中要少吃硬、冷、辛辣的食物,烟少吸,酒少喝,多摄入维生素。

## 不良习惯“养”痛 你懂吗?

疼痛是人最常见的身体感受,受伤会疼痛,内脏受损也会疼痛。人的身体为什么会疼痛?生活中的哪些坏习惯会导致疼痛?陈阳升表示,疼痛是身体不适的报警信号。当身体出现疼痛时,千万不要掉以轻心。

**疼痛“花样”增多**

疼痛是一种不愉快的主观感受,也是生命不可缺少的报警信号和保护功能。虽然不会导致死亡,但作为“报警信号”的疼痛有时却能让你生不如死。据了解,疼痛共分十级,这个级别依据患者的感受判断。同一种疼痛,反应到不同患者身上,疼痛度也是不一样的。这与患者的受教育程度、个人心理素质等因素都有关系。

但从临床普遍反应来看,目前疼痛中的“王牌”有三叉神经痛、癌症晚期以及带状疱疹等。这些疼痛能让患者痛不欲生,持久的疼痛不但严重影响患者生活和工作,

甚至摧垮患者意志,发生自杀的惨剧。

与过去相比,如今疼痛的种类增加了很多。例如常见的关节痛中有一种疾病,是髌骨下的脂肪垫出现炎症;还有脊源性胸痛、盘源性腰痛等,都是近年来刚提出的。随着疼痛“花样”的增多,人们止痛的需要也不断变化。

相比单纯的服止痛药等,目前常见的有针灸、软组织松解术、传统理疗等方法,此外三氧、射频等高新微创介入治疗也是效果很不错的止痛和治疗方法。

**不良习惯“养”痛**

疼痛不是病,疼起来要人命。可见,剧烈的疼痛有时比疾病本身更可怕。但实际上,很多疼痛都是长期不良的生活习惯所致。摆脱这些不良习惯,很多疼痛都是可以避免的。

首先是压抑不良情绪。不良情绪如果

不能得到有效的释放,对身体的危害远超你的想象。比如压抑愤怒会导致肺病、胃痛、心痛甚至发抖、震颤等。好在这些情绪不会导致器质性病变,经过心理疏导,多数可以治疗好。

其次,很多市民喜欢翘二郎腿,短时间里无大碍,但若长期翘二郎腿,则危害多多。这会导致下肢血液传导障碍,并引起一系列症状,比如腰痛、双臀及下肢麻木,严重时会引起阳痿、不孕不育、性冷淡、妇科病等。

此外,手机、计算机在生活中比较常见,通讯、娱乐、工作都离不开。但若长时间保持一种姿势使用手机或计算机,而不活动休息的话,不仅会导致颈、肩及上肢肌肉的疼痛,对中枢、听觉、视觉也有一定损害。而且,身体的疼痛可能会随着时间的推移而愈发剧烈。

**出现疼痛该咋办?**

当身体出现疼痛时,该怎么处理?多数市民能忍则忍,要么就吃止痛片。其实疼痛止痛并不算错,但要弄清楚出现疼痛的原因,一些疼痛也不适合吃止痛药,否则可能适得其反。

当身体出现疼痛时,就说明身体出现了问题。这问题可大可小,关键在于及时发现。因此面对疼痛,忍耐是最不明智的选择,很多时候小疼痛可能变成大疾病。

换句话说,头疼不一定医头,疼痛也要对症下药。比如肝阳上亢会导致头疼,但止痛要按摩和针灸脚底的金门穴。脚主降,头主升,这也是中医头疼医脚,脚痛医头的道理所在。

除此之外,盲目吃止痛药的习惯也是不正确的。对于一些疾病,止痛药是不能吃的,比如消化道溃疡、胃穿孔等肠胃疾病。患者对此要注意,任意使用止痛药,可能会引发出血导致病情加重。

## 专家支招

### 别轻信一些生活用品会致癌?

近来有些网站流出传言,被人转发。其说法听起来似乎很有道理,但没有根据呢?专家指出这些致癌传言多数是误传。

传言一:洗手液会致癌。因洗手液中含一种广谱抗菌剂三氯生,它与自来水中的氯会生成氯仿,氯仿会引起细胞突变,因此会致癌。但根据美国环境保护局致癌物质风险评估的最终指导文件,三氯生被划分为“不可能成为人类致癌物”一类。至于三氯生是否会与水中的游离氯发生反应生成氯仿,对人体产生影响,现在还未完全弄清,因此尚需继续研究。

传言二:止汗剂会致癌。网上传言止汗剂与乳腺癌有关,专家讲,乳腺癌的形成可能与女性荷尔蒙有关。乳腺癌患者大多初潮早,更年期晚,生育年龄晚,或使用女性荷尔蒙等。致癌因子的研究,要经过实验室的研究与流行病学调查才能成立。致癌物可以查国际癌症研究中心(IARC)每年发布的报告,不要听信谣传。

传言三:一次性纸杯致癌。因纸杯含有荧光增白剂,专家指出这种致癌物有两个条件:荧光增白剂超标;长期使用。如这两个条件同时满足,才会有有一定的风险,究竟有多大,还需研究。2009年国家质检总局规定,未获得QS标识的纸杯禁止上市销售、使用。有QS标识的生产材料的各项指标都是合格的,不用过分担心。无证小摊贩的纸杯不要买,因质量得不到保证。

### “婴儿专用水”意义不大

目前市场上推出了很多“婴儿专用水”,商家宣传指出其他各种水都不适合婴儿补水,唯有这种价格不菲的“婴儿专用水”最合适。

其实,目前并没有这类水的国家标准。权威专家指出,所谓取自某些特殊水源地,如深层海洋、火山地区等而生产的天然矿泉水,其所含矿物质稍多一些是有可能的,但这些额外的矿物质,如锶、锂等,对于人体究竟有什么好处,好处究竟多大,目前在医学上还没有得到充分验证。

专家认为,所谓的“专用水”意义不大,矿物质含量多并不代表更适合婴幼儿饮用。因为婴幼儿肝功能发育不完善,太多的矿物质会给身体造成负担。而且,婴儿奶粉中本身就已经添加了很多矿物质,没有必要为“健康”多花钱饮用这些水。如果家长非要信赖这些“概念水”,也一定要按需、按量,最好将其烧开后与白开水混着用,而且不要长期单一饮用某一个品牌。

### 白开水才是最合适

从医学角度讲,孩子的饮水与成人并没有不同。新生儿也是人,饮用水的要求第一是卫生,没有病菌、寄生虫,没有亚硝酸盐等有害物质,这样就达到了饮用标准。因此,烧开的自来水最安全。平时给婴幼儿喝或冲奶粉,用白开水就行了。

自来水经过煮这道环节就已经起到了杀菌作用。水烧开后,里面的重金属会沉积变成水垢,不会被婴幼儿喝下。有许多家长购买各种新奇的昂贵的甜果汁、汽水或其他饮料代替白开水给孩子补水,认为这更营养,其实这对孩子的身体是有害的。因为饮料里面含有大量的糖分和较多的电解质,喝下去后不像喝白开水那样很快就离开胃部,而会长时间滞留,对胃部产生不良刺激。

## 痔疮疗法五花八门哪种适合你

肛门疾病是一种常见病、多发病,古人早有“十人九痔”之说。据统计,成人患各种肛门疾病的比例高达70%以上。痔疮作为肛门疾病中最常见的一种,其治疗方法不一而足,到底哪种适合你,听听专家怎么说。

**激光疗法:并发症较多 患者恢复慢**

肛肠疾病常用的是CO2激光器,可切割组织,凝固血管,常用于切开皮肤、皮下组织,切除大乳头或外痔,在切开的同时凝固止血。国内很多医院先后应用激光技术治疗痔疮,取得了较好的治疗效果。美国、俄罗斯、奥地利等国也均有较成熟的经验报道。

我国曾在上世纪90年代初期应用CO2激光器治疗痔疮,但后期逐步被淘汰。总结原因主要有以下几方面:一、恢复慢。由于激光属于损伤性手术,所以切口愈合时间较直接手术切除要长,同时还可能出现肛周感染、大出血、肛管皮肤缺损、肛门狭窄、顽固性肛门直肠疼痛、肛裂及创口不愈合等。二、激光属于仪器类,其操控性(如激光剂量、手术准确定位)不像手术易于掌握。三、对于较深的创口,激光不能止血,仍需二次结扎。四、术中切割、点

状烧灼务必准确,深度必须掌握好,否则极易损伤正常皮肤或肌肉组织,造成不良后果。五、激光止血虽然及时,但术后一段时间结痂脱落时容易出血。

激光疗法虽然切除痔疮并发症多,但如果应用低功率、远焦照射理疗,反而会加速局部血液循环,增进新陈代谢和组织细胞营养,对于痔疮炎症、肛缘水肿、创口愈合缓慢等都会起到明显的改善作用。所以,目前很多医院已不再用其切割、止血,而是用其改善血运、促进代谢。

**注射疗法:治愈痔疮需配合其他疗法**

注射疗法是通过药物的局部作用使痔核坏死或硬化萎缩,与手术比较,操作简便,痛苦小,疗程短。注射方法虽然有效,但有局限性,往往需要结合其他的手术方法才能治愈痔疮。此外,注射治疗后易复发。同时任何注射剂,无论是硬化剂还是坏死剂,如果注射药量、浓度、深没有偏差,就可能引起肛门直肠狭窄、肛门坠胀、感染坏死等并发症。因此建议痔疮患者,如果考虑注射治疗,一定要找有经验的医生。

**结扎法:最佳术式之一,不会带来大便失禁**

结扎疗法的机理是通过结扎痔核底部,阻断

其血液供应,使痔核缺血坏死,痔核脱落与创面底部修复同时进行,当痔核脱落后新的肉芽组织迅速填充创面达到治愈目的。结扎方法较多,大体可分为单纯结扎法、套扎疗法、外剥内扎法三种。如果医生操作得当,切口设计合理,结扎适中,结扎疗法无疑是治疗各种痔疮的最佳术式之一。

但临床上总有些患者对该疗法疑虑重重,主要出于以下几方面原因:

一、担心引起大便失禁。从解剖角度讲,外痔基本属于肛管直肠交界处的皮肤黏膜隆起病变,并不涉及肛门直肠周围括约肌群。结扎疗法不会致肛周括约肌受损,因此也就不会造成大便失禁。二、害怕出血。如果切除部分外痔,则会暴露切除后的创面,短期内(一般3-5天)排便时可能有少量便血或滴血,这属于正常情况。随着创面的生长,肉芽覆盖创面,出血即会停止。个别患者结扎线脱落时,也会有少量便血,只要量不多就不必担心。三、害怕出现肛门狭窄。术后一段时间内,肛门出现紧缩感属正常现象。只要保持大便通畅,定期坐浴,定期换药,当创面愈合、肛门逐渐放松后这种感觉会逐渐消失。

