

疫情防控常态化,如何提高自身抵抗力? 等待疫苗时,别忘了老祖宗留下的“宝贝”

新冠疫情防控常态化,疫苗还没出来,如何才能提高自身的抵抗力?近日,江苏省中医院秋冬膏方节启动,记者了解到,今年该院医生们在开膏方时,更加注重为患者“扶正固表”,增强抵抗力。省中医院门诊部副主任吕东岭表示:“中医药饮片和膏方是老祖宗流传下来的宝贵财富,我们可千万不能忘了!”

老患者多年服用,感觉精气神好多了
“我在陆主任这儿开了几年膏方,现在感觉精气神好多了!”所以今年膏方门诊一开我就来了。”老欧高兴地告诉记者。在诊间,省中普内科主任陆为民查看了老欧近期的检查报告,搭脉、舌诊后又仔细问诊,随后给老欧开出了一料膏方。

据了解,老欧6年前在省中进行了胃癌手术,术后一直在门诊进行中药调理,各方面指标都正常,服用膏方也有3年了。“胃癌手术之后感觉伤了元气,在省中医院听说了吃膏方这种进补方式,觉得可以试试。它把那么多补药都配好、浓缩好了,吃起来也很方便。”老孟说,吃膏方之后变化还挺明显的,最主要的是精气神好了很多,晚上睡眠也改善了很多,以前一晚上睡不到两三个小时,现在最多只醒一次。

每一料膏方,至少15个小时“精耕细作”

“5年前,来江苏省中医院吃膏方的患者一年大概在1万人左右,去年的膏方季,我们共开出了4万多料膏方,数量增加非常明显。”吕东岭主任介绍说,该院膏方之所以受到患者青睐,最重要的原因是坚持名医坐堂、道地药材、精心熬制、优质服务。

有些朋友认为,膏方进补可以到卖场买些阿胶膏、固元膏来吃,但别看膏方颜色相近,内容却大有不同,真正的膏方是根据个人不同的体质辨证而成方。“一人一方、辨证开方”是好膏方的前提,这

对开膏医生提出了很高的要求。名医,一直是江苏省中医院的名片之一。该院现有国医大师5名、全国名中医4名、国家岐黄学者4名、国家级名中医25名、江苏省名中医、名中西医结合专家89名等一大批名医专家。而且,该院每年都根据国家的相关规定和要求,对开膏方资质的专家进行规范培训,并对其进行考核,以提高开方专家整体服务水平,目前全院有400多名副高以上专家拥有开膏资格。

为确保中药质量,该院在贵州、浙江、安徽、河南、云南、内蒙古等20个省份建立专属道地药材种植基地,种植面积超过23万亩,从种植地的土壤、环境、温湿度、水质,到种子的筛选,种植到采收加工,几十道工序,全过程管理,确保中药材绿色安全,质优道地。目前,已有几十个品种的药材源源不断地供应临床使用,确保省中医院膏方的绿色、安全、有效。

四五十味中药,3次煎熬成2万毫升的药液,沉淀、去渣,再浓缩出4000毫升左右的精华……膏方的制作繁琐、复杂,必须严格遵循浸泡、煎煮、浓缩、收膏、存放等制作工序。该院药学部主任束雅春介绍说,省中医院膏方熬制均由数十年经验的老药工把关,要求每一道工序都沿用古法技艺,每一料膏方的出锅都需要至少15个小时的“精耕细作”。

“现在特别方便,提前预约好,只需要到医院一次就能开好膏方。”在省中医院门诊,不少患者都对开膏方的服务流程交口称赞。据悉,医院进一步优化膏方服务流程,膏方门诊登记、挂号、开方、缴费等实行一站式服务,流程清晰。此外,省中医院的膏方还有追溯系统。一料好的膏方从名医开好方子交过费用后就进入信息系统,每一道工序,都可以通过“扫码”查询,膏方从浸泡、煎煮、浓缩

等用了多长时间、何人操作……只要扫一下二维码就会一清二楚,更利于质量把控。

疫情防控常态化,膏方注重“扶正固表”

为了做好疫情常态化防控下今年秋冬膏方调理,省中医院将以以往线下四季养生现场活动的形式,改为线上中医大咖直播形式进行网上答疑解惑、专业指导等。病人可通过省中微信公众号、官网、省中APP、自助机等多种形式预约膏方门诊。

据介绍,今年省中的医生们在开膏方时,会更加注重为患者“扶正固表”,增强抵抗力。在10月9日的线上直播中,江苏省中医院名医堂著名中医内科专家奚肇庆,也是今年江苏省卫健委新冠肺炎救治专家组中组组长,他也对此做了详尽的解释。



每一料膏方的出锅,都需要至少15个小时的“精耕细作”。



卵巢癌“暖巢行动”项目正式启动。王倩摄

70%的卵巢癌患者发现即晚期,80%的患者没有得到规范化诊治……10月10日,由东南大学附属中大医院妇产科主办的第二届妇科经自然腔道手术金陵国际高峰论坛暨LESS Elite Online(LEO)手术解析第4期暨卵巢癌“暖巢行动”项目启动仪式在南京启幕。会上,与会专家呼吁,卵巢癌的治疗需多学科联合对抗,并且要聚合社会力量关爱女性健康。

卵巢癌,由于发病较隐匿,被称为“沉默的杀手”,多发于50岁至60岁左右的中老年女性。全球每年约有超过22万例卵巢癌新发病例,死亡人数达14万。在我国,每年卵巢癌发病率居女性生殖系统肿瘤第3位,死亡率位于女性生殖道恶性肿瘤之首。

80%卵巢癌患者没有得到规范化诊治
中大医院副院长、妇产科专家沈杨教授介绍说,80%卵巢癌患者没有得到规范化的诊治,由于卵巢癌疾病的复杂性、特殊性,需多学科专家协同作战。特别是针对卵巢癌,牵涉到早期诊断、规范化治疗和随访维持治疗,这就需要多学科多兵种联合作战和共同努力,让越来越多的复杂性卵巢癌患者有了手术的可能,术后联合靶向药物治疗,延长病人的生存期限。

沈杨教授团队近几年一直致力于探索多学科诊疗,5年前与普外科、泌尿外科、麻醉科、肿瘤科、病理科、放射科等多学科专家通力合作成立复杂性妇科肿瘤多学科诊疗团队。其中卵巢癌患者经该MDT团队的诊疗,五年生存率接近50%,远远高于国内平均水平的30%。

“暖巢行动”为陷入困境的患者带来希望
沈杨教授指出,卵巢癌的标准治疗方法是在手术后进行以铂类化疗药物为基础的化疗,联合靶向治疗、维持治疗、免疫治疗等综合治疗。由于治疗的持续性和高精确性,导致卵巢癌这一特殊的疾病需要持续的支出和管理,给家庭和社会带来巨大的负担。为此,中大医院与南京市慈善总会共同启动“暖巢行动”慈善项目,倡导大家行动起来,聚合社会多方力量关爱女性健康。

据了解,该项目主要用于关爱中晚期卵巢癌患者及其高危人群,通过慈善公益项目与医疗机构的合作,力求改变因支付高额治疗费用而陷入困境的中晚期卵巢癌病人被迫放弃治疗的现状。对符合资助条件的患者针对卵巢癌手术当次住院治疗费用扣除医保、商业保险报销和政府医疗救助后的剩余费用进行部分资助,根据患者的不同情况,分别给予不同比例的资金援助。

三个恐怖的70%,卵巢癌要早发现早治疗
专家介绍,卵巢癌发病比较隐匿,大部分患者没有特殊的表现,往往在3个月内迅速起病,70%的患者在发现时已经是晚期,很难在体检中筛查。此外,即使经过“手术+一线化疗”,仍有70%的患者都会复发,70%的患者在五年内死亡。因此卵巢癌在妇科医生的眼中,是个特别难对付的“敌人”。晚期的卵巢癌患者,癌细胞也很容易扩散,因此会出现黄疸、腹水、肝功能异常、呼吸困难等症状,生活质量很差。

沈杨教授提醒,有卵巢癌家族史的女性可进行基因筛查,一定要早发现,早治疗,切不可耽搁。如果出现卵巢癌复发,也不要轻易放弃治疗,建议到三甲医院通过多学科会诊,寻求最优化的科学合理的诊疗方法。

此外,专家指出,从目前流行病学上看,口服避孕药和分娩可能对卵巢有保护作用,减少卵巢活动、减少排卵可使卵巢发生突变的几率大大降低。

记者 徐岫 通讯员 刘敏 程守勤

70%的卵巢癌发现即晚期
「暖巢行动」助力卵巢癌患者诊治最优化

凶险! 免疫病伴肺栓塞 多学科合作挽救生命

反复胸痛、发热、血小板减少直至突发晕厥,原因不明!发生在朱女士(化名)身上的一系列症状令其困扰不已。近日,在南京医科大学第二附属医院血液科,经过多学科合作,朱女士的疾病得以明确,其患有自身免疫病继发抗磷脂抗体综合征伴肺栓塞,专家及时为其溶栓,挽救了生命!

事情要从三个月前说起,朱女士是一位企业高管,平时工作繁忙,今年7月突发胸痛、发热,前往南京一家三甲医院就诊,发现双侧胸腔积液、两下肺斑片状影、血小板减少,系列检查后并未明确病因,医生给予抗感染治疗后,朱女士的症状好转,出院。到9月7日,朱女士突发晕厥,神智丧失半小时,急诊送入南医大二附院,接诊医生发现其血小板减少,转入血液科。

血液科孟庆奇副主任接诊后,详细了解病情,相关检查发现朱女士c反应蛋白高,有心肌损害、肝功能损害、凝血功能紊乱,一项自身抗体阳性,而导致诸多严重症状的原因却并不明朗。

9月11日,朱女士出现发热、左胸痛,症状和2月前非常类似,疾病迅速进展,左胸痛加剧的同时出现气喘、高热,二附院血液科施小凤、王建宁主任紧急组织抢救,考虑患者是涉及多学科多器官的疾病,病情凶险必须立即

发起多学科组成的全院会诊。9月15日晚的全院会诊中,各位专家充分讨论,1个半小时后得出会诊意见:复查ANCA排除血管炎,建议肺部血管CTA检查排除肺动脉栓塞,建议提升血小板后,唇腺活检排除干燥综合征,建议查自免肝抗体排除自身免疫性肝病。

接下来的一系列检查中,发现朱女士抗心磷脂抗体明显升高,多种抗心磷脂抗体阳性,确诊为继发于自身免疫性疾病的抗磷脂抗体综合征伴肺栓塞。

据介绍,该病的治疗包括抗凝、免疫抑制治疗。对于急性血栓形成,需取栓溶栓治疗。随后朱女士转入介入科治疗,介入科给予滤网放置后溶栓,同时进行激素治疗,朱女士症状明显好转,已脱离危险,目前仍在进一步的治疗康复中。

南医大二附院血液科施小凤主任介绍,这例自身免疫病继发抗磷脂抗体综合征伴肺栓塞,起病非常隐匿,这也是朱女士在另一家三甲医院住院一个月却无明确诊断的原因。该病可由感染、疲劳、停药诱发加重,发生广泛血栓时非常危险,如不及时救治死亡率极高。而此次朱女士的疾病在二附院能够短时间内明确诊断并得到及时治疗,得益于多学科联合会诊以及家属的积极配合,“多种因素缺一不可”。

陈艳萍

罕见! 当烟雾病遇上血友病……

近日,经过四个小时的努力,南京大学医学院附属鼓楼医院神经外科团队终于顺利为一名同时患有两种罕见病——烟雾病与血友病的患者完成了左侧颅内血管搭桥术。

今年58岁的申先生,数年前出现短暂头晕,未予重视。今年2月,申先生头晕症状逐渐加重,同时出现右上肢乏力及两腿发麻等症状,严重影响生活。经检查,申先生被确诊为烟雾病。烟雾病属于罕见病,是一种原因不明、慢性进行性的脑血管闭塞性疾病,需要尽快手术治疗。然而,申先生还同时患有另一种罕见病:血友病,手术中和术后极易导致脑出血。这给手术带来了巨大的风险和挑

战。申先生辗转了国内多家医院,后来经人推荐来到鼓楼医院,找到了神经外科杨咏波主任医师。患者本人和家属手术意愿均非常强烈,但因手术风险巨大,为了确保手术顺利,神经外科专家团队和血液科周荣富主任医师专家团队经过反复讨论,为申先生制定了详细手术方案,同时医院输血科联系血液中心也进行了周密部署。

经过缜密的术前准备,申先生的手术于9月9日上午实施。本来

烟雾病的手术就要求非常精细,术中使用的针线粗细是绣花针的1/100。而申先生因凝血功能异常,因此要求尽量缩短手术时间。最终专家在15分钟内完成了14针的缝合,把直径约1.5毫米的颅外动脉和同样直径的脑动脉成功吻合,对缺血的大脑进行了有效的血流补充,一台高风险的“罕见”手术顺利完成。手术后申先生头昏、乏力、双腿无力症状消失,目前已康复出院。

杨咏波主任医师介绍,烟雾病是一种原因不明、慢性进行性的脑血管闭塞性疾病,以脑缺血和脑出血为主要表现,目前药物治疗效果差,需要行颅内外血管重建手术治疗。申先生患的血友病是血友病中的一种罕见亚型,没有药物治疗。这两种罕见病在同一个病人身上出现的几率,完全可以和中彩票等大奖几率对等。

据了解,鼓楼医院神经外科在苏皖两省率先开展脑血管重建手术治疗烟雾病,专家团队参与了“中国烟雾病专家共识的编写”,目前已经治疗烟雾病患者超过2000人,病例数与疗效均居苏皖地区首位,国内先进行列。

柳辉艳

跑步和走路哪个更伤关节? 答案出乎意料

跑步和走路哪个更伤关节?一般人都会认为跑步比走路更伤关节,容易诱发炎症,但事实上,国外学者研究之后发现,跑步反而更能保护关节,减少关节炎的发病率。2020年的10月12日是第24个“世界关节炎日”,南京市中西医结合医院专家提醒,到了秋凉时节,做好关节炎的预防保健工作尤为重要。

据统计,目前全世界关节炎患者有3.55亿人,而中国的关节炎病人有1亿人以上,人数还在不断攀升。不少人对关节炎的最新防治知识知晓率还比较低。一项刊登在《运动医学期刊》的研究发现,在追踪近90000名跑步族群及健走族群发现,跑步族群中,罹患退化性关节炎或接受髌关节置换术的人,比健走及其它运动来得少,其中退化性关节炎风险少15%到18%,髌关节置换风险少了

35%至50%。

南京市中西医结合医院骨科杨增敏主任中医师介绍说,经常活动关节有助于加强软骨的新陈代谢,保持其良好弹性。适度的跑步对关节的确有益处,但过长时间的跑步等过量运动,可能造成关节磨损,反而不利于健康。建议普通市民在跑步锻炼初期,跑步的速度以无不适感为度,跑完的距离以没有明显感觉吃力为宜。跑步后可能出现下肢肌肉酸痛,这是正常反应,坚持锻炼后这种现象就会消失。每次跑步锻炼时间应在30分钟内,且一周不要超过5次。

杨主任提醒,关节已受伤的患者,不要以跑步作为锻炼运动。跑步前应做5到10分钟的热身运动,尽量选择平地,少跑高低起伏的山路。运动结束后,应做10到15分钟的缓和运动,避免运动伤害。此外,要注意选择跑步的环境,远离湿滑地面。

该院治未病中心运动保健咨询门诊李靖教授介绍说,关节炎患者有年轻化的趋势,不科学的运动方式以及忽视运动损伤是主要原因。大家运动前要充分热身,特别是久坐族,否则可能会给自己的身体带来不必要的损伤。对于关节炎患者也不至于排斥锻炼,做一些有利于关节灵活性改善的活动也是不错的,可以到运动保健咨询门诊听取专家的建议。

杨璞

门诊的神秘“背包客”,这位患者太难了

直径20公分,大如足球,身患罕见乳房巨大肿瘤,走路时须用手托住乳房,睡觉时低血糖随时发作,每晚睡前都怕无法醒来,乳房像熟透的西瓜随时炸裂,这位女士太难了……更可怕的是乳房肿瘤还在疯狂长大。近日,南京市妇幼保健院乳腺医护团队通过快速、精准的手术,成功切除一例巨大乳腺纤维瘤。

9月1日上午,南京市妇幼保健院乳腺外科门诊,殷虹主任的诊室门口出现一位眉头紧皱的患者,身上反背着一个大大的双肩包,包里藏着的巨大“凸出物”。收住入院后,殷主任发现,包里原来装着一个“足球”,患者右侧乳房已变成了一个罕见巨大肿瘤,表面皮肤被撑得非薄,皮下血管清晰可见,患者站立时已不自主的向右、向前倾斜。经了解,这位女士已经辗转了多家医院。

30岁的王女士(化名)其实2年前就发现右乳有肿块,手摸没有明显疼痛,当时皮肤没有红肿,乳头没有溢血溢液,没有发现腋下肿块,就没当回事,但最近发现肿块越来越大,因为麻痒加上疫情等原因,迟迟未就医。

殷主任介绍,查体该患者双侧乳房极度不对称,右乳高低不平,触及巨大肿块。B超显示患者右乳内有巨大肿块,双乳头无凹陷无溢液,右乳腺块质韧,界欠清,活动性差,左乳及双腋下未及明显异常,于是立刻安排入院。住院后,医护团队立刻积极完善术前准备,与麻醉科反复商讨以及严



殷虹主任在为患者读片

密的术前准备,最终在全麻下进行右乳巨大肿块切除。

考虑到王女士年纪轻,为保证术后的美观度,殷主任深思熟虑,将手术切口选择在乳晕处,切口仅仅只有5厘米。手术历时半个小时多,切除的瘤体直径长达20余厘米,装满整个手术弯盘。可以想象,如此大的肿瘤压在患者的胸口,该是多么难受。

殷虹主任介绍,病理报告显示为乳腺纤维瘤,是乳房良性肿瘤中最常见的一种,肿瘤好发于青年女性,与体内性激素水平失衡有关。少数纤维瘤可在短时间内迅速增大,称为巨型纤维腺瘤,对乳房的外形、患者的生活造成较大的影响。殷虹主任也提醒广大女性,面对身体发生异常变化如左右乳不对称,乳房异常、局部肿块等情况,一定不要羞于启齿,发现异常及时到专科医院检查治疗。

俞敏

