

市中医医院冬病夏治第二次贴敷 7月26日和27日进行

□记者 魏应钦

本报讯 又是一年三伏天,冬病夏治正当时。7月16日和17日,市中医医院冬病夏治进行了第一次贴敷。7月26日和27日将进行第二次贴敷。记者了解到,7月16日早上不到7点,该院医护人员就在现场做好了相关准备。当天早上7点半,不少市民就早早来到门诊大厅排队预约和等候贴敷。

冬病夏治正当时

据介绍,冬病夏治又称发泡疗法,是我国传统医学中很有特色的治疗方法,遵循中医天人合一的理论,利用夏季特别是进入伏天后人体阳气旺盛的有利时机,对一些好发于冬季的疾病或体质虚弱的亚健康人群以及阳气虚弱为主要病理变化的慢性疾病进行预防、治疗或调理,以达到保养人体阳气、扶正祛邪、防病治病的目的。

今年冬病夏治分为成人组、成人(妇科)组和儿童组,贴敷时间安排:第1次(初伏),7月16日(周六)至17日(周日);第2次(中伏),7月26日(周二)至27日(周三);第3次(中伏加强),8月5日(周五)至6日(周六);第4次(末伏),8月15日(周一)至16日(周二)。

冬病夏治的适应证有哪些

冬病夏治的主要适应证有以下几类:1.内科疾病,呼吸系统疾病:哮喘、慢性支气管炎、过敏性鼻炎、慢性鼻炎、咽炎、体虚易感冒;消化系统疾病:虚寒性胃病。2.妇产科疾病:痛经、月经不调



医务人员正在为市民进行贴敷 高远 摄

等虚寒性疾病。3.痹症:风湿、阳虚引起的各种颈、肩、腰腿痛等。4.儿科:小儿哮喘、反复呼吸道感染、过敏性鼻炎。5.虚弱体质的亚健康人群,如四肢寒凉怕冷、免疫力低下、食欲不振、乏力等。

冬病夏治的注意事项包括以下几个方面:

贴敷对象:1岁以上儿童及成年人。贴敷时应穿透气性好的宽松衣服。

穴位贴敷时间为夏季三伏,每隔10天贴药一次,共贴4次,一般要求连续治疗3年为一疗程。由于冬病夏治三伏贴属中医外治疗法,为巩固疗效,最好坚持治疗一疗程以上。每次贴敷时

间:成人2-3个小时;儿童1-2个小时。贴敷后局部有轻微灼热、痒感为正常反应,如感到局部疼痛难忍,应立即去掉药膏。

贴敷疗法属于发泡疗法,贴敷时间过长容易出现水泡。进行贴敷治疗的病人有些属于过敏体质,对药物反应强烈。儿童由于皮肤娇嫩,更容易起泡。虽说贴敷后起泡疗效会更好,但因患者对美观的需求,患者应根据皮肤的敏感程度适当缩短贴敷时间,以避免过度起泡。如出现小水泡,一般不需特殊处理,最好让其其自然吸收。如水泡已破,可涂吉尔碘等。如水泡较大,应到医院处理。

贴敷期间忌食生冷、辛辣、油腻,忌食海鲜,避免电扇直吹或在温度过低的空调房间久待。忌过量运动,以免出汗过多导致气阴两虚。

穴位贴敷所用药物具有一定的刺激性,贴药后,部分患者局部可能出现麻木、温、热、痒、针刺样疼痛等感觉。有的患者局部还可能出现色素沉着及水泡等,均属于药物吸收的正常反应,请患者及家属斟酌是否参与贴敷。

以下人群不宜进行穴位贴敷:1.孕妇及1岁以下儿童;2.有严重心肺疾患的人;3.皮肤对药物高度过敏者;4.皮肤长有疱、疖以及有破损者;5.疾病发作期(如发烧、正在咳嗽者);6.糖尿病患者。

另外,为做好疫情防控,今年不做其他有聚集类的辅助治疗措施。

贴敷预约流程

今年,市中医医院冬病夏治的儿科组、成人组和成人组(妇科)分别编号,开通预约绿色通道,每天上班时间内进行预约登记,周六、周日不休息。

预约地点:平顶山市中医医院门诊楼一楼大厅服务中心冬病夏治预约处;咨询电话:儿科组:0375-2972715(上班时间),成人组:0375-2972629 2972648(上班时间);妇科组:0375-2972634(上班时间)。

集中贴敷流程:已预约患者,凭预约卡→到相关贴敷组领取药贴→到贴敷处点穴贴敷;未预约患者,现场缴费→领取预约卡→凭预约卡→到相关贴敷组领取药贴→到贴敷处点穴贴敷。

宝丰县医疗健康集团人民医院被授予 “基层血管健康管理中心示范单位”称号

□记者 魏应钦 通讯员 吴菲

本报讯 近日,宝丰县医疗健康集团人民医院荣获国家“基层血管健康管理中心示范单位”称号,标志着该院在卒中中心建设方面取得长足进步。7月12日上午,平顶山市卒中协会专家组成员孙丽萍教授一行3人到该院进行了现场授牌。

“成为基层血管健康管理中心示范

单位,既是一个荣誉,又是一份责任,更是一个新的起点。我们将以此为契机,积极履行基层心脑血管健康管理中心单位职责。”该院党委书记、院长郭首学表示。

宝丰县医疗健康集团人民医院作为国家三级综合医院,一直承担着县域内卒中患者的重要救治工作。近年来,通过三级医院卒中中心建设,医院采取多科联合协作的方式优化急性卒

中救治流程,畅通绿色通道,成功开展了超早期静脉溶栓、介入取栓、支架植入、神经康复等技术。通过医疗健康集团、卒中防治技术培训班等形式,提升基层医生对心脑血管疾病的诊疗水平,并定期开展卒中宣教,提高居民对卒中的认识,推进对患者血管健康的节点管理。

“下一步,我们将扎实做好心脑血管病的防治工作,积极推广血管健康管

理的规范与流程,开展筛查、评估、培训、科普等活动,对高危患者进行规范管理,把控制高危因素、提升疾病救治能力等工作做实、做细。充分发挥自身优势,带动区域内各基层医疗机构不断提升心脑血管疾病的诊疗能力,更好地完善基层医疗卫生服务体系,最大限度降低心脑血管疾病复发率、致残率、死亡率,为全县人民的健康事业作出新的更大的贡献!”郭首学说。

别小看热射病,一不留神可致命!

□记者 杨岸萌

本报讯 近段时间以来,“热射病”一词频繁登上微博热搜榜,多地也相继出现了热射病的病例。7月14日23时左右,市区一交警在连续工作近3小时后出现头晕、恶心、想吐却吐不出来并伴有晕厥的现象,不久后又出现抽搐症状,被紧急转送至平煤神马医疗集团总医院(以下简称总医院),诊断为“热射病”。7月18日,总医院重症医学科主任段玲说,经过积极救治,目前患者的身体正在逐渐恢复中。

通俗地理解,热射病就是最危险、最严重的中暑,会导致中枢神经系统、肌肉组织、凝血功能、肝肾功能、呼吸功能、心血管功能等全身性问题,极易引发多器官衰竭,死亡率高达70%-80%。

段玲说,当人们处于高温高湿状态中,会出现散热困难,此时人的身体会“疯狂”出汗来试图降低体温。出汗到体液不够、水分不足时,身体就不出汗了,散热功能停止,环境不变的情况下体温就会迅速升高。当体温达到38℃以上时就会中暑,大脑失控,表现为眩晕。

从中暑到热射病阶段仅仅只有一线之隔。轻症中暑表现为口渴、头晕、多汗、体温稍有升高;先兆中暑表现为口渴、头晕、面色红、大量出汗、体温多超过38℃;重症中暑表现为意识涣散、肌肉抽搐、四肢无力、血压下降、体温超过40℃。

段玲说,中暑后,如果体温继续升高,达到40℃左右,全身生理机能都会紊乱,大脑和脏器的细胞开始出现缓慢死亡。接近41℃时,大脑和脏器的细胞会迅速死亡。因此,一旦发现有人出现中暑症状,急救原则就是立即脱离高温高湿环境,并紧急给其降

温。

“每多拖一分钟,患者死亡概率就会高一截,所以与其等送到医院再进行降温这一步,不如先帮患者降温。”段玲提醒说,从理论上讲,如果刚进入热射病状态就被人强行降低了体温,死亡率可降低至零。“所以,如果你身边有人工作时中暑昏迷,除拨打120之外,一定要让患者迅速脱离高温环境,转移至阴凉通风处休息,补充液体、淡盐水,人工散热、湿毛巾冷敷、冰敷腋下、酒精擦身,能喂水尽量喂水,连水都喂不进去就直接泼水,这简单的一招就可以救命。”