

三伏贴,真的适合你吗?

中医师提醒:三伏贴虽好,并非适合所有人

□记者 王春霞 文/图

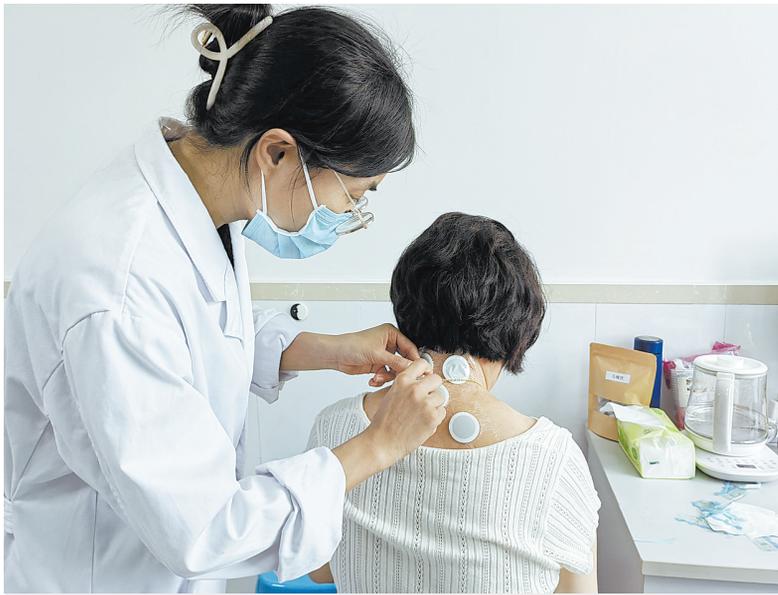
本报讯 随着一年中最酷热的三伏天到来,又到了贴三伏贴的时候了。记者近日了解到,前往各大医院贴三伏贴的市民络绎不绝,更有一些市民从网上购买三伏贴自行贴敷。然而,你真的适合贴三伏贴吗?

7月17日上午,记者在市第二人民医院新城区分院(湖滨社区卫生服务中心)四楼中医馆看到,多名市民正在贴敷三伏贴。市民谭大姐有颈肩痛的老毛病,最近感觉不太舒服,专门来贴三伏贴。该院中西医结合科的中医师李芳芳把提前磨好的中药粉调成糊状,均匀地摊在一枚枚药贴上,根据谭大姐的病情,找准她颈肩部的穴位,依次贴了7贴。“6小时后可以揭掉了,里边添加了防过敏的药物,一般不会过敏,如果过敏或者发痒,可以揭掉,用生姜擦擦。”李芳芳叮嘱,“10天后再来贴第二次,头伏、中伏、末伏各贴一次,伏后再贴一次。”

在读大学生丽丽(化名)看起来很瘦弱,躺在病床上正在等候贴敷。她说自己的脾胃一直不好,经常闹肠胃炎,想通过三伏贴来调理一下。李芳芳等人现场调制好药贴,在丽丽腹部的中脘穴、两腿的足三里穴进行了贴敷,叮嘱她贴敷后要少吃生冷、辛辣食物和海鲜、羊肉、蘑菇等。

丽丽走后,中医师又开始调药,准备为一名冬天爱犯支气管炎的老年男子贴敷三伏贴。

李芳芳说,三伏贴和艾灸、拔罐、刮痧、推拿、针灸一样,在中国有



7月17日上午,中医师李芳芳为市民贴敷三伏贴。进入三伏天,到医院贴敷三伏贴的市民络绎不绝,但中医师提醒,并非所有人都适合贴敷三伏贴。

很多年的历史。三伏天是阳气最旺盛之时,人体经脉气血运行充盈,毛孔大张,有利于药物吸收。因此,古代医家根据“冬病夏治”的理念,挑选人体阳气最盛的三伏天给特定穴位外敷中药来治疗或预防一些慢性疾病。

在多家电商平台,记者输入三伏贴,都能搜索到许多相关产品。经了解,身边的同事、朋友就有人在网上海上购买三伏贴、艾草三伏贴等,随意在自己身上贴敷。对此,李芳芳说:“三伏贴虽是好东西,但并非人人都适合

贴敷。它主要适合各类痛症、部分呼吸系统疾病、部分消化系统疾病、妇科疾病、亚健康状态的调理,而孕妇、婴幼儿、皮肤过敏及瘢痕体质者不宜贴敷,正在发热或恶性肿瘤患者不宜贴敷,糖尿病、血糖控制不佳者不宜贴敷。”

“每个人的体质不一样,同一种疾病因症状不同、选穴不同,疗效也不同,因此三伏贴要谨慎贴敷。”李芳芳提醒,“建议到正规医院经过专业中医师进行体质辨识后进行贴敷,以达到最好的效果。”

中原学者王梅云团队 莅临总医院指导交流

□记者 杨岸萌

本报讯 7月16日下午,中原学者王梅云团队一行莅临平煤神马医疗集团总医院(以下简称总医院),就中原学者工作站建设进行指导交流。

王梅云教授是河南省人民医院副院长、中原学者、博士生导师,她与团队的主要研究方向为:医学影像疾病诊断、影像人工智能、神经精神疾病机制及无创治疗、PET分子影像等。她还在神经影像领域研究多年,在帕金森病震颤的磁共振引导下聚焦超声治疗、开发,多模态医学影像技术在疾病精准治疗中的价值等方面作出了突出贡献。

在总医院,王梅云教授以《多模态影像引导下的无创精准治疗》为题进行了学术分享,介绍了自己与团队在该领域的最新研究成果,并对总医院科研工作提出了指导性建议。团队专家魏巍简要介绍了河南省人民医院医学影像平台及科研情况。

总医院中原学者工作站以医学影像为中心,多学科协作、多专业参与,在王梅云教授及团队的指导下开展医学影像领域先进技术研究,推动医院相关专业在技术提升、科研创新等方面快速发展,为患者提供优质、精准、高效、便捷的医疗健康服务。

频繁“挤眉弄眼” 罕见病困扰七旬老太

□记者 魏应钦

本报讯 梅杰综合征是一种罕见的肌张力障碍性疾病,主要表现为双眼睑痉挛、口下颌肌张力障碍、面部肌张力失调样不自主运动。患者往往出现频繁眨眼、睁眼困难等症状,严重影响日常生活。76岁的马老太患该病5年多,近来症状日益严重,备受困扰。近日,新华区人民医院疼痛二科主任辛广科及其团队通过“CT引导下神经脉冲射频调控术”为其做微创治疗,“一针”帮其解忧。

在新华区人民医院疼痛二科,经询问病史,并根据马老太频繁“挤眉弄眼”的症状,辛广科诊断其为梅杰综合征。鉴于患者年事已高,且有高血压、脑梗死病史,科室医疗团队讨论后,并与患者及家属沟通,确定行面神经脉冲射频调控术进行治疗。手术于可视CT定位下完成,通过精准穿刺茎乳孔,给予面神经脉冲射频完成治疗,耗时约10分钟。

“手术后感觉眼睛一下子明亮了,没想到困扰这么多年的疾病一会儿就被解决了,而且手术只有一个小针眼。”马老太高兴地说。

老人出院两周后,医务人员随访。老人表示,张口障碍消失,眼睑能够正常关闭,痉挛频率明显减少,饮食、睡眠得到恢复,精神状态明显改善,她和家人对治疗效果都非常满意。

据辛广科介绍,梅杰综合征多发于30岁至70岁女性,临床表现为双眼睑痉挛、口下颌肌张力障碍等。由于经常“挤眉弄眼”,有的患者还会出现心理问题,不愿与人交往,严重影响生活。与面肌痉挛单侧发病不同,该病面部痉挛症状呈现对称。面神经脉冲射频调控术治疗部位在外周而不在脑组织,对神经没有损伤,保留了神经的原有功能,还避免了脑部手术并发症。

膝关节异响、阵发性疼痛,逐渐发展为积液、肿胀、畸形

膝骨性关节炎早治疗预后好

□记者 杨岸萌

本报讯 一开始膝盖弯曲有异响,后来有点疼,近半年疼痛逐渐加重。7月17日,市民王先生来到平煤神马医疗集团总医院康复医学科就诊。

46岁的王先生是一名矿工,常年从事重体力劳动,工作环境高温高湿。上了40岁,他感觉上下楼梯时膝盖有折断芹菜一样的异响,后来慢慢有些疼痛,但并不严重,因此并没在意。近半年来,他的膝盖疼痛逐渐加重,影响到正常的工作和生活,遂到医院就诊。

“核磁共振检查提示,他的半月板2—3度损伤,关节腔内有少量积液,疼痛因此产生,我们诊断为膝骨性关节炎。”主治医生董豪杰说,膝骨性关节炎多见于中老年人、重体力劳动者,遗传、高温高湿环境、跑跳等过度运动、肥胖、滑膜炎、髌骨外移等也是发病诱因。

膝骨性关节炎患者在初期会出

现关节异响,轻微阵发性疼痛,时轻时重,休息后可缓解,逐渐发展为持续性疼痛,劳累以及夜间更甚,上下楼梯时疼痛明显,部分患者还会出现交锁现象或膝关节积液,关节活动时时有弹响、摩擦音,部分患者关节肿胀,日久可见关节畸形,最终让患者活动受限,甚至跛行。

膝骨性关节炎的治疗原则是越早越好,且预后较好。早期、中期、晚期的症状差异非常大,可根据患者的具体症状选择治疗方案。

早期症状轻微,可进行非药物治疗,包括患者的自我训练、减肥、有氧操、关节活动度训练、肌力训练、使用助行工具、使用膝内翻的楔形鞋垫、加强膝关节保护、日常生活使用辅助设施等。

早中期症状加重,可口服药物,比如氨基葡萄糖、非甾体镇痛抗炎药(塞来昔布)等,也可以在关节腔内注射玻璃酸钠、透明质酸钠,还可以通过针灸、艾灸、穴位埋

线等进行中医特色治疗。

如果症状非常严重,药物治疗无效,且影响到日常生活,就要考虑进行膝关节置换手术。

根据王先生的病情,董豪杰建议注射玻璃酸钠,配合适当休息。他说,治疗后疼痛会明显减轻,日常生活可以恢复至正常。他叮嘱患者要注意保护膝关节,尽量不做重体力活,避免处在高温高湿环境中。

董豪杰提醒,50岁以上的人群,有效的减肥可以预防膝骨性关节炎的发生,在饮食上,应多吃富含维生素C、维生素D的食物。平时可进行加强肌肉力量的运动,股四头肌的锻炼有助于保持膝关节的稳定性,有氧运动可以抑制功能障碍的发生。60岁及以上老年人,如果发现关节局部疼痛并在活动时痛感加重、休息时减轻,伴有腿发软、欲跌倒的感觉,或有绞索现象,要及时就医、尽早治疗,避免病情加重,导致膝关节活动受限甚至发生变形。