

节气养生



7月16日是入伏第一天,岛城各大医院的冬病夏治也正式启动。三伏天巧治冬病,调理体质享健康,记者从青岛市海慈医疗集团了解到,集团本部呼吸与危重症(肺病)中心、治未病科等10个科室,西院区(青岛市第五人民医院)治未病科、针推康复一科等8个科室均协同开展了冬病夏治,特色疗法因人制宜,防治兼备,简便廉验,备受青睐。

趁“热”打“贴”有讲究 冬病夏治三伏天走俏



进入头伏,冬病夏治特色疗法备受市民青睐。

冬病夏治“组合拳”选择

16日清晨6点半,不少呼吸系统疾病的患者就来到了海慈医疗集团本部国医堂三楼候诊区,有序排队等候贴敷。市民张先生是老慢支患者,每年都留意着冬病夏治的时间,初伏首日就第一时间来到呼吸与危重症(肺病)中心接受贴敷治疗。他告诉记者:“我是贴敷的老患者了,接受冬病夏治贴敷治疗后,身体好多了,喘憋没那么严重了,冬天犯病的次数也明显减少,所以今年还要继续,在三伏天好好调理一下身体。”

据悉,冬病夏治是在祖国医学“春夏养阳”理论指导下,在夏天利用穴位药物敷贴等手段,治疗冬天易发的虚寒性疾病的传统特色疗法,常见如咳嗽哮喘等呼吸系统疾病、肩周炎等风湿免疫性疾病、慢性胃肠炎等消化系统疾病、儿科疾病、妇科疾病、慢性皮肤病。方法包含针灸、拔罐、刮痧、推拿、穴位贴敷、熏洗等多种外治法,尤以穴位贴敷、针灸、脐灸、督灸运用最多,内服药中有汤剂、丸剂、片剂等,还有药膳、食疗等。

在治未病科门诊,记者看到,冬病夏治“组合拳”也获得了患者一致好评,伏针、伏灸、天灸、督灸、脐灸、雷火灸、中药熏蒸等外治疗法还有耳穴压豆、拔罐、皮内针等,市民可以根据自己的身体情况选择不同疗法,过敏体质、阳虚体质、血瘀体质的患者纷纷利用三伏天这个好时机,通过中医传统疗法改善偏颇体质,预防疾病促进健康。

规范诊疗个体化健康指导

在儿一科门诊贴敷室,9岁的晨晨(化名)熟练地掀开衣服,把后背露给为他贴敷的医生。这是晨晨第三年来进行冬病夏治贴敷,“之前一到换季就开始咳嗽,长期吃药也不见好。后来听说冬病夏治贴敷比较对症,就带孩子来试试,效果挺好,当年冬天发作次数就少了很多,所以我就每年都坚持带他来贴。”孩子家长说。

2022年冬病夏治时间表

初伏:7月16日——7月25日
中伏:7月26日——8月4日
加强:8月5日——8月14日
末伏:8月15日——8月24日

观海新闻/青岛早报记者 杨健 实习生 王冰 摄影报道



带状疱疹神经痛 小小电极解难题

98岁的李大爷(化名)十年前被小小的带状疱疹盯上,这一疼就是10年,经多方打听,家人了解到青岛市市立医院东院区疼痛科陈付强主任在治疗带状疱疹后遗神经痛方面有着丰富的临床经验,于是便带着老人来到陈付强的门诊。在详细检查后,患者带状疱疹后遗神经痛诊断明确,鉴于老人98岁高龄,陈主任决定采用微创安全的治疗方案——脊髓电刺激植入术。手术是纯物理治疗,且只有一个针眼。

经脊髓电刺激(SCS)是将一根很细的电极植入硬膜外腔,利用脉冲电流刺激脊髓神经以减轻或缓解疼痛的方法。它能减弱或增强从外周向中枢系统的神经冲动流,即刺激粗纤维,抑制细纤维痛觉信息的接收,从而达到缓解疼痛的效果。入院后的第三天,完善相关检查后,手术开始。由于老人骨质增生等因素导致穿刺较困难,使原本半小时的手术持续了1个多小时,陈付强本着精益求精的态度反复测试,老人听力不好,便一字一句写在纸上与老人沟通,确保将电极精准放到位。手术结束,陈付强与助手姜祖波医生的衣服都被汗水湿透,但是看到手术顺利完成,他们目光里透露着喜悦。

术后当天晚上患者便自诉疼痛明显减轻,患者平时夜间时常会疼醒,术后患者终于有了一晚安稳的睡眠,电极在患者体内安放7天后拔出,老人的疼痛已明显减轻,疼痛程度可以耐受,未见明显反复,脸上露出了久违的笑容,子女们内心的大石头也终于落了地。

特别提醒:带状疱疹是由长期潜伏在脊髓后根神经节或颅神经节内的水痘-带状疱疹病毒经再激活引起的感染性皮肤病。如果在疾病发作期不能有效地保护神经,控制炎症,神经纤维就可能产生明显的损伤,导致后遗神经痛的发生。另外,年龄越大、免疫力越低的人,出现带状疱疹后遗神经痛的几率也更大。带状疱疹后遗神经痛是公认的世界级疼痛性疾病,一般指带状疱疹皮疹区临床愈合后1个月或以上仍然存在的疼痛。

观海新闻/青岛早报记者 杨健

警惕高温威胁 建筑工突发心梗

谈到急性心肌梗死,人们往往想到,冬季是心梗的高发时节,但在北京大学人民医院青岛医院(青岛妇儿医院城阳院区)近日连续接诊多例心梗患者。急诊科专家团队提醒,夏季天气炎热,人体血液常处于高凝状态,此时室内外温差大、身体缺水、情绪不稳定等因素,都会增加心梗突发的几率。

近日,青岛某处建筑工地,63岁的老程如往常一样坚守在施工一线,使用混凝土振动棒作业施工。突然,他感到胸痛、胸闷、大汗、呼吸困难,由工友拨打120后紧急送往北京大学人民医院青岛医院急诊科。到达医院时,患者四肢湿冷,意识淡漠,血压低至50毫米汞柱,情况极为危险。

急诊科团队接诊后,初步判断患者为急性心肌梗死,迅速开放静脉通路,使用升压药物,完善心电图、心肌酶谱等化验检查,紧急开展溶栓治疗,治疗过程中,患者又出现心室颤动,经心脏除颤后,恢复窦性心律。病情相对平稳之后,心内科团队为患者进行了心血管造影及介入治疗,目前患者已经康复出院。

据记者了解,该院急诊科近段时间接诊的心梗患者数量呈增长趋势。急诊科专家介绍,长期工作压力大、作息不规律、喝酒抽烟、过重的体力劳动均会导致心脏负担增加。此外,夏季高温+冰冷饮料+暴饮暴食的组合会对心脏产生刺激,诱发冠状动脉痉挛,增加心肌耗氧量而诱发急性心肌梗死。

急诊专家提醒,夏季预防心肌梗死,自身有三高等基础病的患者需注意控制,冠心病患者切勿擅自停药;饮食宜清淡,多喝白开水,及时补充水分,降低血液黏稠度;戒烟限酒,多摄入蔬菜水果,忌摄入过冷食品诱发心肌梗死;控制情绪,及时疏导压力,避免精神紧张;室内空调温度保持在26摄氏度左右,以免忽冷忽热造成血管突然收缩;有规律地进行运动锻炼,特别是有冠状动脉粥样硬化狭窄的病人,要避免剧烈运动,以防原有心肌供血不足加重。

特别提醒:大部分患者在发病前数日出现心前区疼痛、乏力、胸部不适、心悸、气急、烦躁等前驱症状,以新发生心绞痛或原有心绞痛加重最为突出。突然出现剧烈胸痛,或者肩背痛、上腹疼痛、恶心、呕吐等,且含服硝酸甘油片症状无缓解,建议紧急拨打120急救电话求助,切记不可自行前往,一旦就医途中发生意外,等待过程中,可以自服硝酸甘油或速效救心丸缓解症状。

观海新闻/青岛早报记者 杨健 通讯员 毕乙贺