

用中医经典破解健康难题

湖北首个水肿病房正式挂牌

武汉晚报讯(记者王春岚 通讯员陈彦西)水肿是生活中常见的健康困扰,背后可能隐藏着复杂的病因,治疗起来十分棘手。11月11日,武汉市中医医院肾病科中医经典病房挂牌水肿病房,并在汉口、汉阳两个院区同步推出水肿专病门诊,在中医经典指导下,运用经方治疗各类难治性水肿。

“水肿是日常生活中常见的健康问题,它看似简单,实则暗藏玄机,背后隐藏着多种可能的病因。”武汉市中医医院汉阳院区肾病科副主任医师王刚介绍,不少患者早晨起床后突然发现眼睛、脸、脚莫名其妙肿起来,甚至有时还伴有胸闷、心慌等症状。这些肿有时可自行消退,但有时却久久不能退去。事实上,水肿不仅是肾脏疾病的常见症状,还可能与心脏疾病、肝脏疾病、内分泌疾病、营养不良等因素相关。

66岁的兰女士,因为经常双腿水肿、偶尔头晕乏力,住进肾病科中医经典病房。医生团队综合诊断,兰女士并无器质性病变,而是患上功能性水肿,属于气虚水停证。运用中医经典方“黄芪芪五苓散”为基础方,搭配针刺、艾灸、

中药熏洗等中医适宜技术,同时严格控制饮食限盐限水,经过纯中医治疗,兰女士症状好转,腿肿消失。

另一位患者肖女士,患卵巢恶性肿瘤十多年。今年夏天出现卵巢恶性肿瘤胸膜转移,她双腿重度水肿、胸腔大量积液,成天胸闷、喘气、背部胀痛。在当地医院接受胸腔穿刺引流,改善不明显,肖女士9月下旬住进市中医医院中医经典病房。结合中西医诊断结果,医生团队决定在使用利尿剂等药物的基础上,选用中医经典方剂“小柴胡汤”“葶苈大枣泻肺汤”“十枣汤”三方同用,配合针刺、刮痧、中药熏洗等中医适宜技术。经过半个多月的治疗,肖女士双下肢水肿消退,胸腔积液也明显减少。

王刚介绍,由于水肿病因复杂,治疗起来往往又很棘手,因此民间有谚语“男怕穿靴,女怕戴帽”,说的就是难治性水肿,经常提示预后不良。今年4月,医院在肾病科推出中医经典病房,将中医精髓与现代医疗技术融合用于诊断和治疗,让中医经典惠及诸多患者。在临床工作中发现,使用中医药治疗难治性水肿方面具有独特优势。因此,11月11日,医



湖北首个水肿病房揭牌。

院率先在湖北挂牌水肿病房,又推出水肿专病门诊,方便患者根据症状来求医。

今后,该病房将继续以中医为主导,挖掘经方及中医名家、大师在水肿病,特别是难治性水肿治疗方面的经

验,同时配合外治法如针刺、艾灸、热奄包等的优势特色,充分发挥中医药优势特色,不断提升医疗服务水平,逐步形成中医水肿诊疗体系,为各类复杂疑难性水肿患者提供精准诊治。

老人胸痛以为是胃病复发 不料是心脏发出“求救信号”

75岁的李大爷平时身体还算硬朗,只是患有多年胃病,但近一周来总感觉胸口隐隐作痛,尤其是在劳累或情绪激动后更为明显。起初他以为是自己吃坏了肚子,或是胃病又犯了,便吃了一些胃药,但并没有什么改善。

随着时间的推移,李大爷发现疼痛越来越频繁,甚至有时还会出现气短、心悸等症状。11月11日,在家人的劝说下,他来到武汉市东湖医院就诊。经过接诊医生详细询问,为他进行了心电图和冠脉CTA等检查,结果显示李大爷的冠状动脉有多处狭窄,可以确诊为冠心病,并非他自以为的胃病。

心血管内科主任汪德坤解释,老年人常将胸痛、胸闷等症状误认为是胃病或消化不良,这主要是因为老年人心肺功能下降,对疼痛的敏感度降低,且常伴有多种慢性性疾病,容易掩盖心脏的真实问题。其实胸痛、胸闷、心悸、气短等症状往往是心脏疾病的早期信号,老年人应高度警惕这些症状的出现,及时就医检查。

“一旦确诊为心脏疾病,应积极配合医生的治疗方案。”汪德坤强调,药物治疗、介入治疗或手术治疗等都是常见的治疗手段,应根据病情选择合适的方法;除了药物治疗外,老年患者

还应注重心脏健康管理,包括控制体重、监测血压、血脂和血糖水平等,以及定期进行心脏康复训练;心脏疾病往往伴随着较大的心理压力和负担,老年患者应保持乐观的心态,积极面对疾病,家人和社会也应给予他们足够的关心和支持。

“老年人是心血管疾病的高发人群,应该重点关注,共同守护老年人心脏健康。”汪德坤提醒,要定期体检,老年人应定期进行心电图、心脏彩超等心脏相关检查,以便及时发现潜在的的心脏问题。要正确用药,避免自行购买和使用药物,尤其是针对心脏疾病的药物,应在医生的指导下合理用药,以免延误病情或加重病情;要调整生活方式,保持健康的饮食习惯,低盐低脂饮食;适量运动,避免过度劳累;戒烟限酒,保持良好的心态和情绪。

毛茵 通讯员吴萍 童露

粉尘飞扬“迷人眼”

男子“揉破”视网膜

今年47岁的金先生(化姓)只因粉尘不慎飞入眼,揉了揉眼睛,视力便急转直下,去医院检查后竟是视网膜脱离。好在经过武汉大学附属爱尔眼科医院医生的及时治疗,目前,金先生的视力得到一定恢复。

金先生家住湖北黄冈。一天下午,他骑电动车下班回家,途经工地时一辆载货汽车从身旁呼啸而过,带动地面上的尘土飞扬,一部分粉尘径直钻入其左眼。感到不适后,金先生停下车用手使劲揉了揉眼睛,未承想,不久左眼便看不清东西了,下眼角靠近鼻子的区域似乎有黑幕挡住视线。第二天一大早,家里人带他来到武汉大学附属爱尔眼科医院就诊。

来院后,金先生的左眼视力仅剩0.02,该院眼底病专科李祥芸副主任医师为他详细检查后发现,他的左眼颞上方视网膜出现一个巨大的撕裂孔,视网膜大范围隆起,危及黄斑边缘,这是“孔源性视网膜脱离”的典型症状。李祥芸副主任医师向金先生详细了解情况后得知,其双眼度数均超过1200度,已戴镜30年。

“正常人的眼轴长度在24毫米左右,高度近视使得眼轴不断增长,而我们的视网膜就像吹气球一样,受到拉伸时会变薄、变脆弱,被挤压后容易破裂产生裂孔,液化的玻璃体通过裂孔进入视网膜下,最终导致视网膜脱离。”李祥芸副主任医师介绍。

入院次日,李祥芸副主任医师为金先生顺利实施左眼玻璃体切割术、玻璃体腔注气术等手术,帮助其视网膜成功复位。

李祥芸副主任医师提醒大家,当异物入眼时,可以尝试轻闭眼让异物随眼泪流出,或多眨几次眼或用流水冲洗,切勿乱揉眼睛,这样易导致异物擦伤眼睛或嵌入眼内,对眼睛造成更大损害。她建议高度近视患者每半年至一年前往专业眼科医院接受一次眼底检查,排除眼底病变或加固视网膜。

通讯员彭祎 杨傲

“随性”中年男中招糖尿病 规范治疗加强管理成功“逆转”

自律者出众,懒散者出局,对于糖尿病的防治也是如此。男子饮食、生活随性懒散,加上筛查不到位,一度确诊糖尿病酮症酸中毒并已致神经损伤,好在暖医暖心相伴880天,助力患者建立自律信心和动力,成功“逆转”病程。11月10日再度复查,停药一年多的58岁“糖友”蒋先生胰岛功能正常,空腹血糖、餐后血糖均控制良好。

据蒋先生回忆,发病前,他喜欢吃重口味、重油荤腥食物,时常熬夜,这样的生活作息数十载,更是每日将1.25升的碳酸饮料当水喝。哪知两年后,口干、多饮、多尿、乏力、手脚发麻等种种不适接踵而至,其体重骤降了15公斤多,整个人精神虚脱、四肢极度无力,这才被家人搀扶着来到长江航运总医院·武汉脑科医院肾病内分泌科就诊,确诊为糖尿病酮症酸中毒合并神经损害并发症。

当时接诊的医师李琴告诉蒋先生,正是由于其长期持续不健康的生活方式,且未能完善早期体检排查,导致体内血糖悄然升高,处于高血糖状态,随病程进展出现了典型的“三多一少”症状,并继发了四肢远端麻木等神经病变并发症。为快速解除糖尿病毒性,抢抓强化血糖控制的黄金期,兼顾远期心、肾获益,李琴为蒋先生制定了胰岛素强化治疗及服用标准剂量降糖药物等综合治疗方案。

在后续880个日日夜夜里,李琴团队的密切随访变得尤为重要,具体到三餐饮食的先后顺序、食物种类、分量,甚至咀嚼时间等一应细节均“24小时在线”,及时有问必答、贴心指导。在反复耐心的健康宣教和强化生活方式干预下,1个月后蒋先生成功停用胰岛素治疗,且服药量大大减少。1年后,更成功停用所有降糖药物,进入“糖尿病缓解期”(即俗称的糖尿病逆

转)。随后,多次规律复查血糖等各项指标均控制良好,与正常人无异。

“作为一个糖尿病患者,碰到李琴主任这样的医生是我的幸运!”回忆成功“控糖”之路,蒋先生难掩对施治医师的感激。李琴医师总会见缝插针辩证提醒和蒋先生一样的“糖友”,糖尿病缓解并不等同于糖尿病治愈,即使达到无药缓解,仍需进行持续的生活方式管理,并定期进行监测,以尽早发现和干预高血糖。同时,她指出,对于糖尿病前期、久坐、超重或肥胖、血脂异常、高血压、冠心病、有糖尿病家族史、妊娠糖尿病妇女等罹患糖尿病高危人群,应做好早期筛查避免“漏诊”,除了排查空腹血糖外,还应监测餐后血糖及糖化血红蛋白,必要时完善糖耐量试验以明确是否有糖尿病。

此外,李琴提醒,日常应学会早期识别糖尿病并发症的异常信号,一旦自觉视物模糊或黑影、夜尿增多、小便泡沫增多、皮肤反复出现疖痈或毛囊炎、对称性肢端麻木、针刺感、灼热感、疼痛感及痛觉温度觉减退或丧失、心悸胸闷、出汗异常、口腔发炎等,一定要尽早筛查,做到早干预、早控制。

通讯员周珊