

俗话说,“春生夏长秋收冬藏”,夏季是万物生长的重要时节,也是冬病夏治的好时机。江苏省第二中医院消化内科主任中医师郑亮教授介绍,脾胃为后天之本、气血生化之源,而夏季最易损伤脾胃,不少人会出现消化不良、腹痛、腹泻等症状,更有甚者,会由此诱发或加重其他疾病。郑亮教授表示,脾胃调养要从愉悦情志、适当锻炼、生活规律、饮食调节、药物调节及中医特色方法等多方面入手,若能在此时调养得当,可增强体质,并利于其他疾病的康复。

朱晓琳

夏季养脾正当时

脾胃功能变化直接影响生命功能

我国古代哲学思想认为,大自然由金木水火土五种元素组成,分别对应人体五脏,作为万物生长基础的土,对应的便是脾。中医重视脾胃功能,认为“有胃气则生,无胃气则死”。一般来说,中医所说的脾胃系统,相当于西医的消化系统,包括胃肠、肝胆胰等。从生理角度来说,人体机能的减退伴随着消化系统功能的衰退,“通过胃镜可以看见,青年人的胃黏膜红润有光泽,胃液清润,而老年人的胃黏膜则粗糙苍白,胃液很少且浑浊。”

郑亮教授表示,脾胃功能的变化直接影响生命功能,一旦脾胃出现问题,除了影响消化吸收,还可能造成造血、免疫功能紊乱等。

不仅如此,若是因其他疾病而影响脾胃功能,还将延迟恢复,加重病情,甚至危及生命。例如,部分危重病人或是肿瘤病人在接受治疗期间,若是滴水未

进、粒米未沾,将难以支撑生命,而若能正常进食,便有治疗机遇。据悉,因肿瘤本身而死亡的患者占比不到20%,40%以上的患者皆为并发营养不良继而多脏器衰竭而死。

养脾为何选夏季?

调养脾胃是冬病夏治的重要内容,郑亮教授表示,脾主运化,夏季是脾胃功能最薄弱的时候,若能在此低谷期调养得当,可增强体质。若使得脾胃强健、气血生化有源,也有利于其他疾病的康复。

郑亮教授有位80多岁的男性患者,身患慢性淋巴瘤及哮喘,来院时全身多处淋巴结肿大,恶液质状态十分严重,身体消瘦,精神状态也不好,此前已被当地医院几近放弃。由于患者身体状况十分不理想,根本无法接受化疗,死神一步步逼近。为病人详细检查过后,郑亮教授决定从调理脾胃着手,帮助患者健脾益胃扶助正气,并搭配中药材。仅仅过了半年,患者的各

种状态便逐步好转。此后的每年夏季,老人家都会找到郑亮教授,吃4—6周的中药调理脾胃。时至今日,该名患者已成功存活8年时间,并可正常参与休闲活动,堪称奇迹。

郑亮教授介绍,夏季是调理身体的关键时间,慢性腹泻、哮喘、湿疹、肿瘤患者都可从脾胃入手进行调理。

调养脾胃不止于“吃”

不少人认为,调整饮食、适当吃中药便可调养脾胃,这是一个很大的误区。郑亮教授表示,夏季养脾应从多个方面入手。首先要做到的就是愉悦情志,脾胃生理活动有赖于肝脏功能,情志愉悦可使肝脏功能正常发挥,从而有利于脾胃发挥正常生理功能;其次是适当锻炼,经常被鼓舞气血,可促进脾胃功能;再者是生活规律,现代人夜生活丰富,熬夜、吃夜宵等行为易破坏生物钟,损伤脾胃,且不利于脾胃功能的恢复。

恰当的饮食调节必不可少。

夏季饮食以清淡、易消化为主,切忌过于油腻,否则将生涩碍脾,同时要保持用餐规律。此外,应避免吸烟酗酒,若如此,易生热化湿,损伤脾胃。夏季可适当熬粥,薏仁、山药、扁豆都是不错的选择,而吃剩的西瓜皮,削去青皮后,还可炒菜,做到药食两用。

郑亮教授表示,若继发其他疾病,需用药物进行调节,此时应辨证施治,可施疏肝健脾法,清热化湿,健脾养胃,或施补脾益肾法,特别推荐天然的消化酶——獐宝,郑亮教授提醒,若需运用药物调节,需由消化科专业医生指导。

此外,一些中医特色方法也是不错的选择,如针灸、穴位贴敷等。“穴位贴敷在近年来广受欢迎,将中药制成药饼,贴敷在相关穴位,可起到激发人体经络之气、调节生理功能、强身健体的作用”郑亮教授介绍,夏季毛孔开放,药物的有效成分更易吸收,且此方法无副作用,价格低廉,在医生的指导下找准穴位后,还可在家自己动手,受到不少人的好评。



专家名片



郑亮

主任中医师、教授、博士生导师。全国优秀中医临床人才、中国医师协会肝病专业委员会委员、中国科技创新促进会专家委员会委员、国家重点建设学科“中医养生学”课题组专家、江苏省中医药学会脾胃病专业委员会副主任委员、江苏省333工程科技学科带头人培养对象、江苏省优秀中青年中医临床人才。擅长以中西医结合方法治疗慢性萎缩性胃炎、癌前病变、反流性食管炎、功能性胃肠病、溃疡性结肠炎以及消化道肿瘤术后调理等。

超微技术的运用——泌尿系结石划时代创举

——全国“输尿管软镜及可视肾镜运用研讨会”在宁召开



在绿柳成荫的美丽6月,华东地区结石病防治基地、江苏省中医院主办的全国“输尿管软镜及可视肾镜运用研讨会”在古都南京成功召开。会上,华东地区结石病防治基地首席科学家、江苏省中医院泌尿外科主任顾晓箭教授现场手术演示目前国际最先进的双镜联合和可视肾镜碎石技术,国内多名包括叶章群教授、程跃教授等在结石治疗领域的顶级专家作专题报告,来自于全国泌尿外科的专家、学者济济一堂,交流最新国内外泌尿系结石微创治疗的新理念、新设备、新技术,探讨目前泌尿系结石治疗的最新超微技术和热门话题,共同学习,共同提高。

近年来,随着人们饮食结构和环境的变化,我国泌尿系结石发生率明显增高,发病率为5%—10%,年新发病例约为150—200/10万人,成为世界三大结石高发区之一。2004年江苏省中医院泌尿外科引进世界最先进的输尿管软镜等设备,开展泌尿系结石的诊治,2010年被中华医学会泌尿外科学分会授予“华东地区泌尿系结石病防治基地”。输尿管软镜技术起步于20世纪60年代,到90年代已快速发展,并广泛应用于微创泌尿外科

手术。输尿管软镜,较过去输尿管硬镜相比具有可弯曲、创伤更小、操作更灵活、视野好、可及范围广、更微创、并发症少、术后恢复快等优势,尤其对复杂性肾结石,包括肾盂下盏结石、肾盏憩室内结石,既可单独处理肾结石,也可作为肾结石经皮肾镜碎石或体外冲击波碎石的补充治疗,同时也是处理复杂输尿管上段结石的重要微创手段。基地在科主任顾晓箭教授及徐彦教授带领下,在泌尿系结石的诊疗和预防方面积累了丰富的临床经验,诊治超过100000例泌尿系结石病,年开展输尿管软镜检查术、软镜下软激光碎石术、联合腹腔镜取石术、联合经皮肾镜碎石术等各类复杂输尿管软镜手术超过1500台,累计开展相关手术超3000台,手术成功率高,创伤小,并发症少,术后恢复快,碎石清石率极高,技术条件十分成熟。近年来,该基地率先开展儿童肾结石输尿管软镜治疗,目前手术均获成功,无一例并发症及结石残留,为广大儿童肾结石病治疗提供了安全可靠的微创治疗手段。

此次研讨会上,顾晓箭教授现场演示了一种更加先进的技术——可视肾镜。它是目前全球最细肾镜,大小类似于一个注射器针头,前端带摄像穿刺针,直视穿刺,避免误穿。该项技术实现全程可视,一针到位使碎石更精准。术后不留疤痕,且术前、术后无需放置尿管尿袋,病人舒适度好。它

近乎无创的方式,弥补了软镜在泌尿系统碎石的盲点与难点。

输尿管软镜与可视穿刺肾镜,单独或联合使用,配合软激光碎石术,具有微创、精准、安全的特点,患者住院时间短,并发症少,治疗效果好,术后恢复快,无论是成人还是小儿患者都容易接受。

●●● 新闻链接

炎夏来临,又进入一年中结石病的“旺季”,顾晓箭提醒人们,夏季预防肾结石要做到:

1. 早上起床和临睡前喝300毫升水。每天至少喝10到12杯水,保持尿量大于1500毫升;天气炎热时饮水量要加倍。出汗后,必须立即补充水分;特别提醒,肾结石患者睡前不应喝含钙高的牛奶。
2. 限制肉类的摄入量,特别是动物内脏;肾结石患者在治疗期间应该注意少吃牛肉、羊肉。
3. 减少食盐摄入,减少高尿酸及高草酸等食物的摄取,例如豆制品及含草酸高的食物如茶、咖啡、可可、芹菜、菠菜、葡萄、橘子、番茄、土豆、李子、竹笋等食品。
4. 适量运动,平时要多活动,如散步、慢跑、做体操等。体力好的时候还可以原地跳绳,同样有利于预防泌尿系结石。
5. 泌尿系感染是尿石形成的主要局部因素,并直接关系到尿石症的防治效果。所以,及时治疗泌尿系感染对预防结石复发十分重要。

冯瑶

医线快报

中国人民解放军第八一医院全军肝病中心 入选“全国肝胆病防治技术示范基地”

近日,由中国科学技术协会科普部、吴阶平医学基金会等共同主办的“全国肝胆病防治技术示范基地、全国肝胆病咨询专家授牌仪式暨肝胆疾病慢病管理经验交流会”在北京中国科技馆报告厅隆重举行。中国人民解放军第八一医院全军肝病中心首批入选“全国肝胆病防治技术示范基地”,医院隋云华主任医师、何长伦主任医师、杨志国副主任医师和张馨副主任医师被聘为“全国肝胆病咨询专家”。加上首批受聘的汪茂荣主任医师和高蕾主任医师,八一医院肝病中心现有6位专家进入全国肝胆病咨询“国家队”。

当前,我国肝胆病防治形势依然严峻:全国约9300万人携带乙肝病毒,约1000万人为丙肝病毒感染者;非酒精性脂肪肝病人数量逐年增加,已接近国内肝病患者总数的一半;肝癌发病率和病死率皆居高位;肝胆病诊疗方面虚假信息盛行。因此,相关医疗机构与专家一方面要为肝胆专业医疗人员的继续教育与能力提升作努力;另一方面要在坚持为患者提供高水平、高质量的临床诊疗服务的基础上,积极开展医疗咨询服务,为患者及其家属答疑解惑,通过新的医疗模式担当社会责任。设立“全国肝胆病防治技术示范基地”、聘

请“全国肝胆病咨询专家”正是为了更好地实现这样的目标。据了解,入选基地或受聘专家需满足下列要求:基地所在医疗机构为国内具有正规资质的二级以上专科医院或三级综合医院,在国内或本地区有较大的影响力,并有较强的带教能力;专家个人需有高级技术职称,从事肝胆或消化专业临床工作连续5年以上,每周从事义务咨询与解答工作等不少于5小时。

大会宣布入选的示范基地将会接受越来越多的合作项目、技术支持和重点学科扶持,包括示范基地内医师培训、示范基地与非示范基地互动对接、各示范基地之间经验交流以及部分经费支持等。在未来5年里,主办方会陆续为咨询专家建立基于移动平台的专家个人工作室,以改善患者教育与管理现状,减少或避免虚假信息流行、肝病歧视以及肝胆病患者看病难、看病贵等现象。

大会希望所有入选的示范基地与受聘的咨询专家共同努力,构建或组织好我国肝胆病医疗服务的“国家网络”“国家队”,这将成为更适合中国国情、更适合中国医生、更适合中国患者的肝胆病相关医疗管理、科普宣传、科学研究、继续教育、公益救助的综合平台。高蕾 崔博