大岭山医讯

DA LING SHAN YI XUN

东莞市大岭山医院
广东医科大学教学医院 主办
广州中医药大学教学医院

总第100期 2018年11月30日
http：//www.dgdlsyy.com
大岭山医院宣传办编辑
电话：82766333-3123

不忘初心 砥砺前行 传递健康好声音

——写在《大岭山医讯》发行100期之际

《大岭山医讯》创刊于2003年，随后从最初的季刊，发展至双月刊，到现在的月刊，至今已有100期。

《大岭山医讯》的发行为医院网站（www.dgdlsyy.com）、微博（@大岭山医院）、微信服务号（dgdlsyy）、微信订阅号（dgsdlsyy）等的建设奠定了良好的基础，提供了很好的经验。

《大岭山医讯》记录着大岭山医院的发展历程，传递着健康资讯，受到了社会各界的欢迎，为普及健康知识，建设健康大岭山作出了一定的贡献。

一切过往，皆为序章。站在发行100期这一节点上，正是建设健康中国的新时代，我们将融合各种载体，提高各类资讯的品质和价值，不忘初心，砥砺前行，传递健康好声音，讲述健康好故事，与大家共筑健康中国梦！

（何志雄）

我院获“广东省健康促进示范医院”称号

图为儿保科李柳韶在东莞电视台录制《说医不二》专题节目（何志雄摄）

2018年11月7日，东莞市卫生和计划生育局发布了授予大岭山医院等单位广东省健康促进示范单位称号的通知。这是对我院健康促进工作的肯定。

我院健康促进工作机构健全，相关人员职责明确，制度健全，努力改善患者诊疗与就医环境，全院在建筑、照明、通风、卫生、食品和饮用水等方面符合国家有关规定、标准和要求。完善导医标识指引牌，方便患者就医。设有食堂，为医护人员和广大患者提供安全的食品和饮水。努力营造良好的人文环境，在门诊大厅开设预约服务、咨询导诊以及自助缴费系统、自助饮水机等便民服务，为患者提供舒适的就诊环境。

我院设置健康宣传专栏，对医疗技术、母乳喂养、手足口病等健康知识进行宣传，对患者及家属开展健康教育;门诊和各住院病房各楼层设置有固定的教育宣传栏与宣教室，为病人及家属提高个人健康技能提供了条件。

我院每月定期开展孕妇学校等健康讲座，受惠群众及患者约1000余人。四楼病区每天组织患者家属及陪护人员练习“八段锦”。结合卫生主题宣传日开展了相关的宣传活动，有效提升了群众的疾病防御能力。

我院与市卫计局、东莞电视台合作拍摄《说医不二》健康教育宣传片1期，被市内阳光网等媒体广泛转播，视频及相关文字信息总阅读量达80万+。

我院充分利用院报、网站、微信公众号、微博四大平台，广泛开展健康素养传播活动，定期编辑发行院报《大岭山医讯》，定期更新网站相关内容，大岭山医院服务号的用户已达11万+，微信服务号和订阅号在2018年共推送图文信息118条（阅读量近70万人次），利用电子显示屏和电视系统滚动播出健康教育宣传片，形成了健康知识传播矩阵，营造了浓厚的健康传播氛围。

我院还为患者提供健康处方等健康宣教资料，同时还建立多个孕产妇微信群及专科患者微信群为患者提供远程健康咨询，让群众不出家门就能享受到专家的健康解答。

根据患者疾病康复需求，我院通过短信、电话进行出院复诊提醒，进行饮食、起居、用药、功能训练等康复指导和健康教育，提供出院患者预约诊疗、向下转诊服务。

下一步，我院将绩效做好各项工作巩固广东省健康促进示范医院的创建成果。

（办公室）

张增秀被誉为扶贫支医行动的一面旗帜

图为张增秀（左）开展首例早产儿猪肺表面活性物质气管内滴入治疗

我院新生儿科副主任张增秀副主任医师于2018年8月赴云南省昭通市威信县人民医院开展对口帮扶工作，挂任该院儿科副主任。3个月来，他的工作得到了当地的赞许。2018年10月31日威信县委组织部以《精医良德心为民——记广东东莞东西部扶贫协作支医医生张增秀》为题作如下报道：

张增秀，东莞市大岭山医院儿科副主任医师，响应国家号召参与东西部扶贫协作，目前在威信县人民医院儿科开展支医工作。

“你这次东西扶贫协作一定要尽心尽力，用心为威信老区人民服务，要把我们这边的新技术、新理念带过去，提高老区的医疗技术及医疗服务水平。”张增秀一直记得出发前医院领导的敦敦教导。

刚来威信不久的张增秀，在得知医院产科和儿科对新生儿窒息复苏不太熟练后，马上就对产科和儿科医护人员进行新生儿窒息复苏培训，更新大家的抢救理念，提高医院新生儿抢救的水平。

在县人民医院，张增秀结合科室的实际情况，提出了儿科建设的构想并得到了医院领导和科室主任的认可，开展了新生儿气管插管及早产儿猪肺表面活性物质气管内滴入等新技术，总结小儿重症肺炎的治疗经验，大大提高了科室医疗技术水平，明显减少了危重新生儿的转院率。

他注重带教工作，每天带领下级医师查房，每周开展业务学习，培养年轻医师，传授交流诊疗理念与经验。

除此之外，张增秀还积极参与医院的管理和服务，细化了疾病管理流程，提高了科室整体医疗服务水平；优化产科和儿科的抢救流程，提高新生儿抢救成功率；积极参加下乡医疗工作，为基层群众义诊送健康；对个别住院卡户捐款接济……

张增秀以其精湛的医技，高尚的医德，良好的医风，树立起东莞市东西扶贫部支医行动的一面旗帜，成为全县医疗战线医护人员学习的标杆。（宣传办）

医护人员参加镇急救演练

2018年11月20日，我院参加了由大岭山镇人民政府主办的2018年大岭山镇生产安全事故应急演练暨广东森源蒙玛实业有限公司有限空间事故应急演练，急诊科医护人员圆满完成了各项应急工作。

演练模拟广东森源蒙玛实业有限公司员工在污水处理池进行清淤作业时发生中毒事故，森源蒙玛公司启动应急预案开展初期救援，向镇政府部门请求救援。镇政府相继启动《大岭山镇生产安全事故应急预案》，相关单位启动应急程序，我院120救护车医务人员按有毒气体中毒病人处理病人并紧急送医院救治。各单位和企业密切配合，通力合作，迅速、妥善、高效地处置这起中毒事故。

演练总指挥、副镇长何国斌表示，本次演练准备充分、组织严密，演练紧张有序，检验了我镇各应急救援部门的快速反应能力、抢险救援能力，协同作战能力。

我院有各类突发事件的应急预案，组织医务人员加强应急培训和演练，拥有一支技术过硬的医疗队伍，有较强的应对突发性公共事件及抢救能力，在突发事件中的表现得到了上级部门的高度肯定。（急诊科）

开展消防演练 防患于未然保平安

图为医务人员在演练中转运病人

2018年11月29日，我院联合大岭山镇消防大队在门诊四楼综合科开展了大型的消防安全应急疏散演练活动。

演练分为消防安全知识培训、消防器材实操演练、消防疏散演练三个部分。副院长姚国斌、消防大队副大队长黄岭、消防大队官兵、医院义务消防队员及院内相关科室人员共274人参加了本次演练。

演练前，消防大队培训教官在医技楼五楼中型会议室围绕演练的布置、分组、协调以及灭火器、防毒面罩的使用方法、遇火灾时逃生技巧等进行了培训

消防疏散演练以病区突发火情为背景，演习了报警、火场扑救、疏散人员，转运危重患者、指引消防车、救治伤病员等内容。参演人员配合默契，紧张有序，按照预案的要求完成了相关的工作，达到了预期的效果，得到了消防大队的赞许和肯定。

副院长姚国斌，对大岭山镇消防大队的大力支持表示衷心感谢。要求相关科室不断完善应急预案，提高预案的可行性，加强应急技能培训和应急演练，提供应急能力，防患于未然，保障医护人员和患者的安全。

近年来，我院每年均开展消防应急演练，通过演练完善了应急预案，提高了应对消防事件的能力。同时，加强了日常消防安全管理，为患者营造了安全的就医环境。

（总务科）

黎锦尚推广导乐分娩获好评

图为黎锦尚在示范胎监操作

近日，在云南省威信县人民医院开展对口帮扶工作的我院产科资深助产士黎锦尚指导该院产科护士，成功开展了第一例导乐分娩。产妇第一胎8点半进入活跃期后做了导乐分娩球，11点宫口开全，最后生出可爱的宝宝，导乐分娩球让产程进展很顺利，使整个自然分娩过程更短、更健康、更安全、更舒适，同时也受到了家属和产妇的好评。

黎锦尚于2018年8月赴威信县人民医院开展对口帮扶工作，挂任产房副护士长，指导该院产房的相关工作，进一步规范了其助产行为，开展了导乐分娩等新服务。

近年来，我院开展的导乐分娩服务已为大量的产妇带来了良好的分娩体验。

导乐陪伴分娩也称康乐分娩，是目前一项新型的助产方式，它通过产科的人性化服务，进一步缓解产妇在分娩过程中的紧张、恐惧不安的心理，使产妇在分娩中最大限度地减轻痛苦，获得指导和心理安慰。通过“导乐”，可实现产妇与助产人员密切配合，使产程缩短，降低产后出血率、新生儿窒息率及手术分娩率。

（宣传办）

在关键部位动手术，患者为什么就信任他

图为何伟平（左）等在显微镜下为患者实施手术

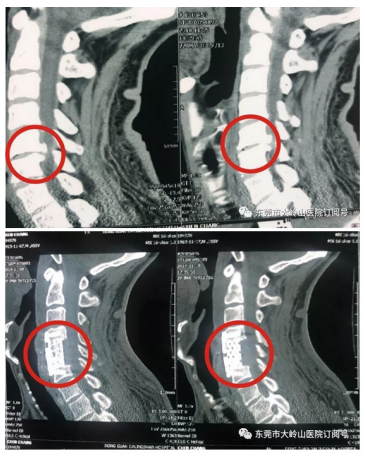
55岁的陈大叔在东莞工作30多年了，近年来出现了脖子反复疼痛、头晕的情况，半个月前出现突发头晕加重，行走不稳，右上肢乏力等情况。在多方治疗无效，病情逐渐加重的情况下，他找到了我院骨科副主任医师何伟平为其治疗。经过何伟平等在其颈椎行镜下显微手术后，行走稳健，不再出现头晕，右上肢乏力感明显好转，于一周后治愈出院。

他为什么会请何伟平做手术

入院后，经过检查，陈大叔得知自己出现上述不适是因为自己患了脊髓型颈椎病，颈椎管狭窄症，第5、6颈椎后纵韧带骨化症。保守治疗，已是难以解决问题了，虽然不懂什么医学知识，但他也知道脖子这个部位很重要，搞不好会出现很多问题的……该在哪里治疗，他还是少不了要考虑考虑……

经过与何伟平沟通，他决定留住大岭山医院做手术，因为：第一，何伟平将在显微镜下为其手术，手术更精细化，可减少对身体的损伤和并发症。第二，何伟平会把第五颈椎椎体切掉，把后纵韧带病变部分完全清除，扩大颈椎管，减轻对脊髓的压迫。

术后，陈大叔恢复良好，取得了预期效果，对何伟平表示赞赏。



图为手术前后ＣＴ片（上图红圈为病变部位，下图红圈为术后效果）

东莞仅有少数几家医院可做此类手术

何伟平介绍，该手术的技术含量高，难度大，目前东莞仅有少数几家医院可做此类手术。该技术的使用，标志着我院在颈椎手术方面处于全市先进水平。该手术特点在于：1.从颈前路进行手术，可更精确、安全、有效地进行操作。2.显微镜下显露的清晰度高，我们对微小组织的辨认非常有把握，可准确地判断椎体后缘压迫程度、后纵韧带的双层结构、硬膜及硬膜外静脉丛、出血点等，确保在硬膜甚至脊髓上进行双极电源操作等的安全性，顺利完成了次全切除第五颈椎、清除后纵韧带骨化病灶、植骨融合椎间、使用钢板进行内固定等操作，是真正意义上的微创手术。3.将第5、6颈椎后纵韧带骨化病灶完全切除，将第5颈椎次全切除，比将第5、6颈椎部分切除但不切除后纵韧带骨化病灶的漂浮手术，可更充分地减轻对脊髓的压迫，功能改善明显。

大岭山医院骨伤科拥有主任医师3名，副主任医师4人，硕士研究生3名，其中1人是第四批全国老中医药专家学术经验继承人，2人是东莞市名中医师承项目指导老师。可为骨关节退变、创伤、运动损伤等患者提供髋关节置换手术、脊柱手术、关节镜手术、中医正骨、中药汤剂、敷药、外洗、功能锻炼、康复等有中医药特色的服务。在四肢骨折、脱位、脊柱外科、关节镜手术等方面的治疗达到全市先进水平。（骨伤科）

中医报道专栏

腰部扭伤多处求医无效 张智锋妙方解痛苦

2018年11月1日，58岁的刘阿姨因腰部扭伤在卫生站、外院辗转治疗数天后不仅没有改善反而加重病情，到治未病科张智锋医生处诊治。经过二次的调理，症状终得好转。

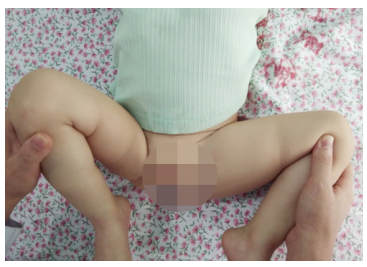
刘阿姨半个多月前腰部扭伤，到当地卫生站输液和服用止疼药后出现腹部胀气疼痛、大便秘结，于是又转到外院进行针灸治疗，在服用吗丁啉后症状有所缓解，但是，在接下来的4天里腰痛加重，4天大便不解。继续在外院使用果导片、莫沙必利药物后出现腹泻，腹泻后腹胀及腹痛加重，有便意但解不下。实在难受，于是经过朋友介绍来我院求诊。

张智锋说，患者第一次到我科就诊时，全腹胀满呈气球状，给她开了承气汤服用3天后肠胀气症状有所缓解。后来，因为其他原因患者到其他医疗机构针灸治疗，内服中药，但腹痛腰痛症状仍然明显，随后又来到我院治疗。患者第二次来求诊时，她全腹胀痛、腰痛，弯腰受限，嘴唇紫黑，大便量少，平躺时腹部球状，叩诊左侧腹部鼓音，右侧浊音，全腹压痛阳性，移动性浊音阴性。

张智锋说，患者舌淡苔薄白，脉沉。纵观这几天的治疗及体征，诊断其腹痛胀气为大寒实痛，按方证辩证，为其使用大建中汤，温散腹中寒气，恢复肠蠕动。大建中汤4味：花椒20克、干姜15克、人参15克、麦芽糖1匙。嘱咐患者服1剂，夜间询问患者情况，其诉服药后拉水样大便数次，症状减轻8成，之后继续服用2剂，腹胀症状全部消失。（治未病科）

一岁多女宝走路跛行 因错过最佳治疗时机只能做手术

李柳韶提醒家长们要重视这项筛查！



左图为患者的髋关节发育不良症状；右图为患者的X光片。

近日，一名家长携带其一岁三个月的女儿来到儿童保健科，找主治医师李柳韶。他们展开了以下的交流：

家长：医生，我不是来做保健的，我就是想给你看看孩子的脚有没有问题！

医生：好，我看看。

经过体格检查、走路姿势等观察后……

医生：您家的宝宝很有可能是发育性髋关节发育不良，需要拍个X光片看一下！

家长带孩子拍完片拿着报告回来……

医生：很明确，孩子是发育性髋关节发育不良（DDH），需要转小儿外科做手术治疗了……

家长：这么小就要去做手术吗？……有什么其他的办法吗？……

医生：办法不是没有，只是错过了时机。手术是要做的……

李柳韶介绍说，这是她接诊的第三例髋关节发育不良患儿。三个孩子均是15至18个月龄的女性，因走路跛行来就诊。她们还有的共同特点是：没有定期进行专业的儿童保健，更没有进行早期髋关节B超筛查。其中一例更是直接拒绝了医生有关在三月龄内完善髋关节B超筛查和定期进行儿童保健的建议，直到一岁三个月孩子会走路后发现跛行才再次就诊。

李柳韶介绍，该疾病如果是早期发现是可以进行干预，避免手术的。年龄越小治疗方法越简单、痛苦越少、效果越好。她强调在宝宝6个月内早期超声筛查，不仅有利于我们及早发现其是否有髋关节发育不良的情况，以便决定是否采取干预措施，而且也可避免在6个月后进行有辐射影响的X光检查。因为，宝宝6个月后，X光检查才是最优的手段。

李柳韶介绍发育性髋关节发育不良，是一种严重的出生性疾病，是髋关节在发育过程中以空间和时间上的不稳定为特征的一组病变的总称，包括髋关节脱位、半脱位和髋臼发育不良，造成患儿的步态异常、相邻关节发育异常、脊柱继发畸形，导致成年后下腰痛和髋关节退行性变引起的疼痛。该病的早期表现主要为下肢长短腿、腿纹和臀纹不对称、髋关节外展不对称等情形。在行走期及更大年龄儿童的表现则为：跛行、摇摆步态、方臀外形、臀部后翘、单腿直立试验阳性。

李柳韶介绍，10%左右的成年人髋关节置换及50%以上成年人髋关节退行性病变都是由于儿童期髋关节的发育异常没有得到及时、有效的治疗所造成的。因此，在出生后数月内，及时开展儿童发育性髋关节异常的筛查，十分必要。值得强调的是除了髋关节B超筛查，规范的体格检查是早期发现DDH的重要手段。随着患儿年龄增长，其临床病理改变不断变化，各年龄段的体格检查方法不同，建议定期儿保跟踪随访。

我院儿保科于2014年开始与超声科合作开展DDH早期筛查工作，主要针对首次来我科体检有高危因素的婴儿。采用体格检查+髋关节超声检查方法进行早期筛查。通过超声检发现髋关节发育异常者，在医生的指导下进行早期干预或转专科治疗，避免其后续的不良影响。（儿保科）

石浔贵受邀主持市级消化内科学术会议

近日，东莞消化内镜及消化疾病论坛暨2018年东莞市医学会消化病学分会年会在东华医院举行。中山大学附属第三医院郑丰平、中山大学附属第一医院何瑶等省内知名消化内科专家围绕了食管胃静脉曲张内镜治疗进展、IBD（炎症性肠病）治疗中免疫调节剂的应用等课题开展了学术交流。

我院消化内科主任石浔贵受邀主持了粪菌移植的临床应用、药物性肝病诊治新进展等课题的授课，对相关疾病的诊治提出了自己的见解，得到了与会人员的好评。

石浔贵，是东莞市医学会消化病学分会副主任委员、东莞市医学会消化内镜专业委员会委员。1988年毕业于江西医学院临床医学系，曾在江西九江市第一人民医院（三级甲等医院）担任消化内科主任职务多年，曾在上海医科大学（现复旦大学医学院）附属中山医院进修消化内科，师从我国著名消化内科专家王吉耀教授、张希德教授、张善身教授、姚礼庆教授等《实用内科学》的编委，在消化系统疾病的诊治方面有着丰富的临床经验，能熟练操作电子胃镜、电子结肠镜、电子十二指肠镜，开展食管、胃、十二指肠、结肠的各项检查、治疗，包括经内镜逆行胰胆管造影术（ERCP）基础上开展十二指肠乳头括约肌切开术、内镜下鼻胆汁引流术、内镜下胆本着汁引流术等介入治疗。

消化内科是我院重点发展的专科之一，拥有当前最先进的电子胃肠镜，可以快速、准确地为患者服务。有设计合理规范的器械消毒间、便利舒适的病人恢复区，可为患者提供优质的诊疗服务，其诊疗水平已达到省内先进水平。

目前，该科开展的无痛胃镜、无痛肠镜检查深受患者的欢迎，在镜下开展的各种食管异物取出术、食管癌合并狭窄的支架植入术、胃肠息肉高频电切术等微创治疗，能够让患者避免手术的创伤，取得了良好的社会效益。（消化内科）

文静医生接诊外籍就诊者用英文与其交流

2018年11月1日，笔者的微信朋友圈被一名医生与外国患者用英文交流的图片刷屏了。而与患者英文交流的这名医生，正是我院妇产科文静医生。

据悉，当天上午，文静医生上的是门诊手术班，忙碌中她接到前台护士的电话称有一名外国的女患者前来就诊，由于语言上的差异无法交流，于是请她前去翻译一下。放下电话后，文静急急赶来了。经过与外国女患者交流后了解到，这位外籍患者初到中国工作，曾在其国内医院就诊，医生告知她一项妇科检测有异常，经治疗后已恢复正常，但仍需要定期复查，于是前来我院就诊。

文静说：“详细了解患者的情况后，我为其提供了检查和治疗的方案。对其提出的问题，我一一为其解答，并陪同其完成所有的检查，才回到自己的岗位上。”

文静，妇产科主治医师，2013年毕业于广州中医药大学中西医结合七年制专业，研究生学历，医学硕士，曾在广东省中医院妇科实习两年。毕业后，从事妇产科工作至今，熟悉妇产科常见病的诊治，擅长于妇产科多种常见疾病的中西医结合治疗。参与院内的妇产科多项新技术推广项目。（妇产科）

别在出现“三多一少”后才考虑糖尿病

图为高舜天（左一）等在义诊

2018年11月14日，我院内分泌科在门诊大堂举办了“世界糖尿病日”专题义诊活动，该科主任高舜天、护长朱婉芳等为群众宣传糖尿病的预防、饮食控制等方面知识，呼吁群众重视糖尿病的预防，尽量做到早期发现、早期诊断、早期治疗。

高舜天在现场说，糖尿病的最大危害在于，静悄悄地对身体造成危害，长期可以出现周围神经病变，冠心病、中风、肾衰竭等并发症。因此，关键在于早发现，早治疗。

高舜天提醒说，据调查，糖尿病的发病率达10%，即10个人中就有1个。但现在很多人仍认为，出现了所谓的“三多一少”（即吃得多、饮得多、尿得多，人消瘦）才是糖尿病。其实，由于个体差异、现代人营养充足等方面的原因，糖尿病患者，特别是在患病的初期，往往不会出现“三多一少”的情况。这需要我们转变观念。我们还应该注意自己是否有无明显诱因下出现的手足麻木、疼痛、无力，伤口难以愈合、头晕，脾气暴躁等情况，一旦有这些情况，都应该考虑一下血糖是否异常。

高舜天说，糖尿病管理的五大要素是药物治疗、饮食控制、运动、糖尿病的教育和自我血糖监测。其中的饮食控制和运动与日常生活密切相关。我们应该注意些什么呢？

很多人以为得了糖尿病，这也不能吃，那也不能吃，每天的生活就像苦行僧一样。其实对于糖尿病人来说，只要管好自己的嘴，这个病真的不可怕。一起来看看糖尿病人的饮食吃法吧，健康人群也同样适用哦！

一、主食这样吃

1.定量，每顿1拳头

主食建议要定量，不可以吃太多也不可以吃太少。可以参照每顿一拳头的量（熟米饭）。吃过多会使血糖升高，过少会导致分解体内的脂肪和蛋白质，出现酮症酸中毒。

2.粗细搭配，全谷物、杂豆类占1/3。

一般来说，食物加工得越精白、打得越碎、烹煮得越软烂，消化就越容易，餐后的血糖上升速度就越快。所以要做到粗（粮）细（粮）搭配，全谷物、杂豆类占主食的1/3。

二、多吃低血糖指数的蔬果，种类颜色要多样

新鲜的蔬菜水果富含维生素、膳食纤维及矿物质，同时饱腹感也很强，有利于血糖的控制。建议每天蔬菜和水果的种类至少达到4种，蔬菜的量到1斤/天。但是一些甜度较高的水果不宜多吃，如果实在想吃，就要减少主食的量。

三、补充蛋白质

保证蛋白质的摄入，很重要，这一点对健康人群也是如此，不然容易造成营养不良。

1.每天吃50-100g蛋白质可满足一天需求。

2.奶类（如牛奶、无糖酸奶）豆类（如豆浆、豆腐）天天吃，常吃鱼禽，蛋类和畜肉适量，限制加工肉类（如腊肠、香肠）。

别丧气，这里说的限制吃，不是指绝对不能吃，而是建议少吃，比如每个月吃1-2次问题不大。

四、零食加餐这样吃

我们都知道糖尿病人很容易饿，而一旦吃了更多东西又会导致血糖飙升。所以饿的时候可以吃些木糖醇食品，或者把摩芋、小西红柿、番石榴、黄瓜等当零食作为加餐是不错的选择。

可将开心果、扁桃仁等坚果作为零食，但要注意，每天的量大约为30克！

五、改掉一些坏的饮食习惯

重油重盐——改成少油（25克/天以内）少盐（6克/天以内），清淡饮食。

不按时吃饭、吃饭快——建议定时定量进餐。观察研究显示，进食速度与体重指数、腰围增加呈正相关，细嚼慢咽，减慢进食速度可降低糖尿病发病风险。

进餐顺序不对——我们一般都是饭菜同时吃，但对于糖尿病人来说，需要将进餐顺序改为先吃蔬菜，再吃肉类，最后吃主食，这样有利于控制血糖。

喝水少，爱喝酒——糖尿病人尿多，所以要及时补充水分，另外也可适量喝淡茶或咖啡（无糖）。研究证实喝茶和咖啡可以降低2型糖尿病的发病风险。

为什么要限制饮酒呢？因为酒精本身能刺激胰腺，影响其分泌液的成分。

六、适当运动

每周至少运动5天，累计时间至少150分钟，可选择快走、太极拳、骑车等中等强度运动，也可根据体力情况选择广场舞、慢跑、游泳等较强运动，每周进行2次举哑铃、俯卧撑等阻力性肌肉运动。但是，在血糖＞14～16 mmol/L、明显的低血糖症或者血糖波动较大、有糖尿病急性代谢并发症，以及各种心肾等器官严重慢性并发症者暂不适宜运动。

总之糖尿病患者的运动要遵循：有氧的、温和的、适量的，要运动但是又不能用力过猛运动过量，运动前也可以适当地补充些能量。

（内分泌科）

心梗要早防早治

2018年11月20日，心血管内科副主任医师张仕伟、主治医师欧杰、主治医师余佳和四楼病区护士长朱婉芳等在门诊大堂向群众讲解了造成心肌梗死（简称心梗）的高危因素，普及了有效预防心梗的知识及心梗急救方法等知识，呼吁群众重视心梗的预防，尽量做到早预防早治疗！

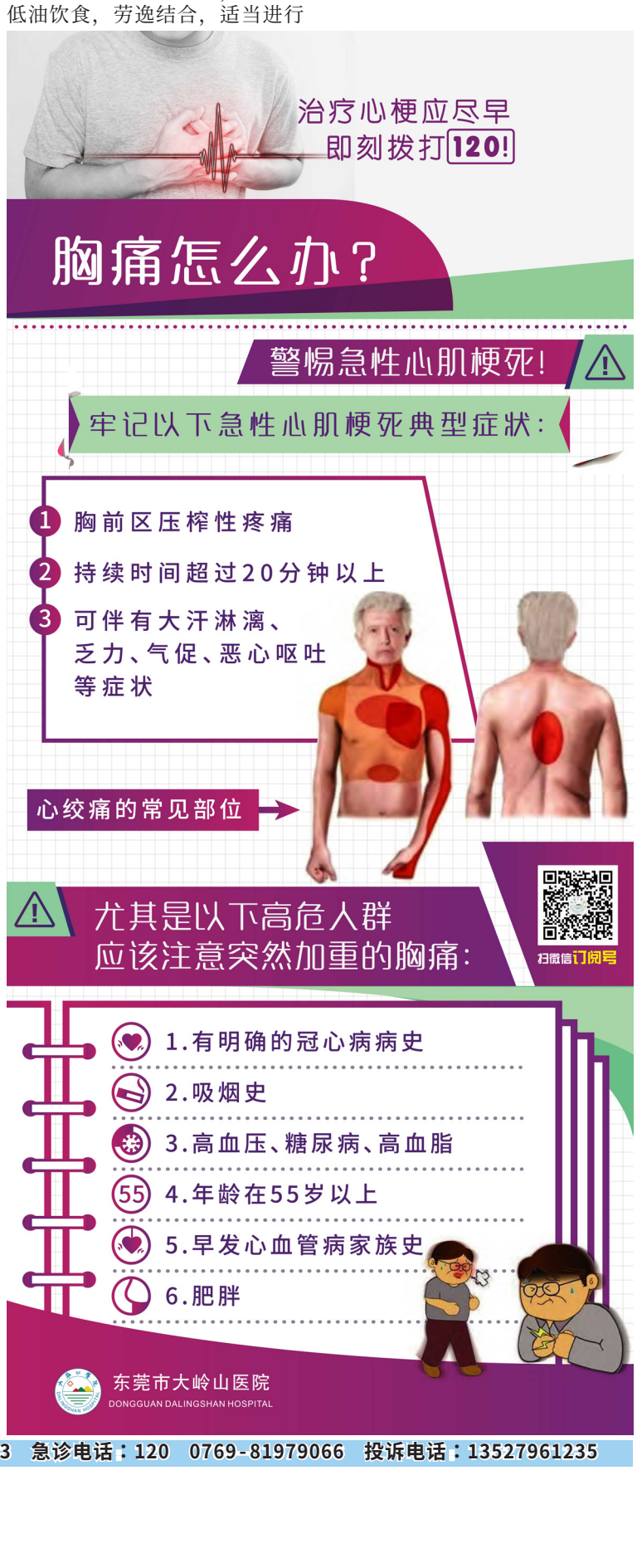
心血管内科负责人欧杰提醒大家，一旦出现胸前区、背部、上腹部等不明原因的疼痛，尤其是疼痛呈压榨性、紧缩性、烧灼感、沉闷感中的任何一种情形，就应该怀疑是否有心梗的可能性，及时拨打120或到医院就诊，治疗的关键是尽快开通病变血管，药物溶栓及介入手术均是可选方案，可有效降低心肌坏死的范围，最大限度的保留心肌的功能。

欧杰说，心梗的死亡风险高达30%以上，而且会导致长期心功能受损，影响生活质量和预期寿命。该病有年轻化的趋势，不少20多岁的年轻人就已有心梗的病史，吸烟、高血脂、糖尿病、高血压等都是造成心梗的高危因素。要戒烟，控制高血压、糖尿病、高血脂等基础疾病，低盐、低油饮食，劳逸结合，适当进行体育运动，在必要时服用阿司匹林等药物，才能预防心脏血管堵塞，进而预防心梗的发生。

据悉，2018年11月20日是我国第五个“中国心肌梗死救治日”。目前，全国每年有近70万例急性心肌梗死发生，但仅有3.5万例获得了及时规范的救治，95%的心梗患者错过了黄金救治时间。在心梗发病后2小时内进行治疗能显著降低死亡率，每延长30分钟，死亡率增加7.5%。

大岭山医院心血管内科是一个经验丰富的团队，科内骨干均曾先后到广东省人民医院、中山大学附属医院、广州中医药大学第一附属医院等省内知名单位进修学习，熟练掌握心血管科常见危急重症的处理，如急性冠脉综合征、急性心衰、心脏瓣膜病、高血压等的诊治，配有动态心电图、动态血压、运动平板等专科设备，技术手段丰富，疗效显著，在周边地区产生良好的社会效益。该科在心血管常见病、多发病的诊治方面有成熟的方案，对心衰、多器官功能衰竭等内科危重病及时抢救，有效提高了急危重症病人的抢救成功率。

（宣传办）



长时间咳嗽、咳痰及气短，要考虑慢阻肺

——肺功能检查是诊断慢阻肺的“金标准”

2018年11月21日，我院呼吸内科围绕“世界慢阻肺日”专题在住院部四楼护士站宣教大厅举行宣教活动。该科主治医生谢波、护长朱婉芳等在现场为住院患者及其家属讲解了以“关注肺龄，肺常健康”为主题的宣教报告及相关慢阻肺防治知识。

活动现场还进行了免费的肺功能检测、指脉氧测定、运用自血穴注疗法治疗呼吸系统疾病患者，开展了吸入药物装置的使用和家庭氧疗指导，练习了八段锦，受到了住院患者及其家属的好评。

谢波介绍说，早诊早治是减轻慢阻肺危害，提高慢阻肺患者生活质量的关键。肺功能检查是诊断慢阻肺的“金标准”，如长时间出现咳嗽、咳痰、气短等症状，应进行肺功能检查，以排查是否有慢阻肺等疾病。

谢波提醒说，要使肺常健康，应从生活中多加留意，如果是吸烟者，首先是要戒烟。吸烟是导致慢阻肺等多种肺部疾病的主要危险因素，不去除病因，单凭药物治疗难以取得良好的疗效。戒烟是阻止COPD发生和进展的关键措施。其次是要保持室内空气流通，减少室内空气污染。让家尽可能干净，因为霉菌、灰尘和宠物皮屑都会进入肺部并引起刺激。避免在通风不良的空间燃烧生物燃料，如烧柴做饭、在室内生炉火取暖、被动吸烟等；避免使用合成空气清新剂和蜡烛，以免接触甲醛和苯等其他化学物质。第三是积极预防和治疗上呼吸道感染。秋冬季节注射流感疫苗；避免到人群密集的地方；发生上呼吸道感染应积极治疗。第四是加强锻炼，根据自身情况选择适合自己的锻炼方式，如散步、慢跑、游泳、打太极拳或八段锦、跳舞等。经常进行深呼吸也是不错的选择，研究表明，即使只是几分钟深呼吸，也有利于肺功能。

肺功能检查是诊断慢阻肺的“金标准”，也是临床上评价胸、肺疾病及呼吸生理的重要手段。对于早期检出肺和气道疾病、诊断气道病变的部位、鉴别呼吸困难的原因、评估疾病的严重程度及预后、评定药物或其他治疗方法的疗效、评估胸肺手术的耐受力、评估劳动强度及耐受力、加强对危重病人的监护等，肺功能检查均是必不可少的内容。

目前我院肺功能检查已应用于慢性阻塞性肺疾病、哮喘、慢性咳嗽的诊断，以及治疗过程中肺功能监测、药物选择及药量调整，协助外科行术前风险评估，此外，还为老年人或长期吸烟者监测肺功能。

（呼吸内科）

中西医结合60年 书写前景和希望

“卫生部党组的建议在最后一段，即今后举办西医离职学习中西的学习班，由各省、市、自治区党委领导负责办理。我看如能在1968年每个省、市、自治区各办一个70-80人的西医离职学习班，以两年为期，则在1960年冬或1961年春，我们就有大约2000名这样的中西结合的高级医生，其中可能出几个高明的理论家…… ……将卫生部的报告转发给地方党委，请他们加以研究，遵照办理。指示中要指出这是一件大事，不可等闲视之，中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。”1958年10月11日，毛泽东同志对卫生部党组提交的《关于组织西医离职学习中医班的总结报告》做出如上批示。60年来，中西医结合不断走向中西医学的互鉴、交融，逐步构筑起了新的医学体系，并在医疗、科研、教育等领域取得了长足进步。

临床、教育、科研全面发展

经过60年来的发展，我国中西医结合临床医疗服务蒸蒸日上。截至2017年年底，全国已有中西医结合医院597家，床位数达10万多张，形成了以中西医结合医院为主体、综合医院中西医结合科室为基础、基层医疗机构为补充，系统完善的中西医结合服务体系。成都市中西医结合医院、福州市中西医结合医院等39家中西医结合医院被国家中医药管理局确立为重点建设单位。

与此同时，中西医结合医疗服务能力也在不断提升，在SARS、甲流、肿瘤、心脑血管病防治中，发挥着不可替代的独特作用。一批又一批中西医结合专家还走出国门，战斗在援助非洲及“一带一路”国家和地区的临床医疗一线，以卓越疗效展现中西医结合医学的魅力。

中国工程院院士、中国中西医结合学会会长陈香美在日前召开的纪念毛泽东同志西学中批示60周年大会上表示，通过加强现代医学、系统生物学、大数据、人工智能等多学科前沿技术与中医药的深度交叉融合，优化中西医结合科研策略和方法，推动了中西医结合医学的创新发展。中西医结合防治传染病和慢病临床科研网络建立完善，中西医结合临床科研一体化新模式逐渐形成，一批国家工程技术研究中心，工程实验室和企业技术中心建成投用，众多中西医结合科研成果转化为诊疗规范和中药新药。

“中医强调人和自然的关系是‘天人合一’，这种整体观念也就是现代的系统科学理念，中医在疾病治疗中讲求的‘辨证论治’也就是现代强调的精准医学。”中国工程院院士、中国中医科学院院长、天津中医药大学校长张伯礼说，中医学虽然古老，但很多理念并不落后，传统中医思维理念与现代科学技术的结合是推动中西医结合医学发展的关键。

陈香美表示，中西医结合60年的发展过程中涌现出了一批大家，引领了学科的发展。中医和西医是两种文化、两个体系，但中国原创的中西医结合医学已经得到了世界医学界的认可，中西医更好地融会贯通、更好地结合，仍是未来发展的必由之路。

中西医结合成果走向世界

60年来，中西医结合汇聚精英，创新突破。在针灸机理现代研究、应用砒霜制剂治疗白血病、“菌毒并治”理论、小夹板固定和动静结合集合治法，中西医结合治疗肝病、皮肤病、生殖内分泌、病毒性心肌炎，以新药研发、道地药材现代研究等领域取得一批重大创新成果。

老一辈西学中专家为中西医结合医学发展做出突出贡献。陈可冀院士、李连达院士融汇中西，注重辨证与辨病相结合，率先提出活血化瘀治疗冠心病，“血瘀证与活血化瘀研究”于2003年率先摘取国家科技进步一等奖的桂冠。吴咸中院士最早将“通里攻下”法应用于现代外科临床，建立了中西医结合治疗急腹症的新体系。沈自尹院士领衔研究命门之火，揭示了肾阳虚证的本质，促进了中医“证”研究的客观化与现代化。屠呦呦教授数十年孜孜以求，成功研发青蒿素，创制了全新结构的一线抗疟疾新药，挽救了发展中国家数百万人的生命，并于2015年获诺贝尔生理学或医学奖。

近年来，军事医学科学院药理毒理研究室主任高月教授主持的“中药安全性关键技术研究与应用”研究，丰富和发展了中药传统配伍理论。张伯礼院士主持的“中成药二次开发核心技术体系创研及其产业化”研究，引领了中药制药技术的升级换代。陈香美院士主持的“IgA肾病中西医结合证治规律与诊疗关键技术的创研及应用”项目，作为中西医结合理论、辨证、治则、新药研制的全链条创新，引领了中西医结合创新发展之路，获得国家科学技术进步奖一等奖。

60年来，中西医结合研究成果先后荣获诺贝尔生理学和医学奖、国家最高科学技术奖，以及国家科学技术进步一等奖5项、二等奖61项，国家技术发明奖二等奖5项；2005年创建的中国中西医结合学会科技奖489项。多位中西医结合领军人物入选两院院士，登上我国最高医学殿堂。

西学中学习班要继续办下去

“证明中西医结合的优势，要更加注重循证医学的评价，拿出高级别的证据来说明中西医结合源于中医、源于西医，但高于中医、高于西医。”张伯礼说，众多在科技进步领域得奖的中医或中西医结合项目，均有过硬的临床研究数据，能够令人信服，这就是推动中西医结合发展的方向、路径和任务。

张伯礼介绍，仿照20世纪50年代的做法，中国中医科学院组织开设了新一代西学中学习班。“这个班要求的条件很高，入选医生必须是副主任医师以上职称，并承担国家级研究项目，学习班以3年为期。”他表示，希望学院能够怀着敬畏之心去学习，结合自己研究领域中的难点、瓶颈，促进中西医结合事业的发展。

“后生可畏，焉知来者之不如今也。”中国中西医结合学会的创始人之一、老一代中西医结合专家代表李恩教授以《论语》寄语传承者，“希望后生们四十、五十也要努力，为中西医结合事业的发展贡献力量”。

广东省巾帼文明示范岗——妇产科

妇产科是我院的重点科室之一，是“广东省巾帼文明示范岗”，在全市处于先进水平，加入了东莞市妇幼保健专科联盟。

我院拥有1.5T磁共振、CT、DR、四维彩超、先进的检验设备和腹腔镜、宫腔镜、阴道镜、利普刀等专科设备，配备了层流手术室、病理实验室、临床基因检测（PCR）实验室等配套设施，为妇产科业务的开展创造了良好的条件。

妇产科分妇产科病区、妇产科门诊、产房、孕妇及婚育学校、儿童保健室等功能区域，设置齐全。独立设置的产房还拥有空气层流净化设备、完善的产前监护设备、温馨的待产室和家庭产房等配套设施。

科室拥有一支高素质的医护团队，技术力量雄厚，其中主任医师4名，副主任医师6名，硕士研究生2名，主要技术骨干均曾在省级三甲医院进修。

妇科广泛开展腹腔镜、宫腔镜、阴式系列手术等微创手术，在妇科肿瘤、不孕症、内分泌失调、宫颈病变等诊治方面有优势。在腹腔镜下治疗子宫内膜异位症、子宫肌瘤、卵巢囊肿、多囊卵巢综合征、输卵管阻塞、宫外孕等；在宫腔镜下进行子宫粘膜下肌瘤切除术、子宫纵隔切除术、宫腔粘连切开术、宫内嵌顿的节育环取出术等；经阴道切除子宫治疗子宫肌瘤、子宫腺肌病、子宫脱垂等，使许多患者免去了开腹手术的创伤。同时，开展了阴道镜下宫颈各类疾病筛查及治疗。该专科还开展治疗压力性尿失禁的尿道悬吊术、尿道折叠术，外生殖器整形术等，治疗女性处女膜旧裂的处女膜修补术，均取得良好疗效。设有计划生育咨询、药物流产、无痛人流、阴道镜等的专家诊室，有相关专家定期出诊。

产科积极做好妇女孕产期的全程服务，从孕前教育、优生检查、孕期保健、母乳喂养、新生儿护理、产妇恢复等多个方面帮助孕妇成功分娩、科学育儿，与新生儿科建立密切的合作机制，由新生儿科安排医生每天定期巡查新生儿，深受广大孕产妇的欢迎。该科在自然分娩、无痛分娩、难产等方面积累了丰富的临床经验，每年接生2000多例新生儿，对产后大出血、胎盘早剥、前置胎盘、羊水栓塞等产科急症和妊娠高血压综合征、妊娠合并心衰等高危产妇有较强的救治能力。产后采用中药沐足等中医中药服务，促进产妇恢复。该科还开展了新生儿游泳、新生儿抚触等特色服务，深受群众欢迎。

多年来，科室为我镇妇女、儿童提供了安全、有效的医疗卫生服务，保障了我镇妇女儿童的健康权益，获得了社会各界的一致好评。

联系电话：82766333--6938（护士站）,6136（医生办公室），6933（产房）

图为妇产科主任王静娴（左一）、副主任医师潘成荣（中）为患者进行腹腔镜手术

右图为产妇在用中药药液沐足

图为妇产科主任王静娴，副主任医师华秀兰，护士长李艳梅在待产室与孕妇沟通

图为苏赞妍主任医师（右一）等在查房

图为产房

图为家庭产房

图为产后休养病房