

突出中医特色 强化综合救治能力

——记召陵镇卫生院内科



召陵镇卫生院内科部分医护人员。

■文/图 见习记者 李慧莹
“来这里之前，我的腿肌肉无力不能走路，现在终于可以正常走路了，真的太感谢了！”8月

18日，在召陵镇卫生院内科，患者任先生几个月前因脑出血出现神志不清、右侧肢体无力，伴

有持物不能、言语不利、流口水症状。今年3月，他来到召陵镇卫生院内科，经阶段性针灸及中医药治疗后，现在右腿已可拄拐走路。

接诊后，为尽快改善任先生的症状，该院内科副主任医师李有钢对其详细诊断后，决定采用针灸治疗。“通过刺激脑神经可以恢复神经系统的功能，达到疼痛消失、活血化瘀的效果，从而使患者实现生活自理。”李有钢说，针灸治疗偏瘫不仅效果明显，还可以降低偏瘫的复发率。目前，该院内科帮助多名患者实现行动自如，成为召陵镇卫生院的金字招牌，得到了群众好评。

“中风偏瘫也叫半身不遂，是一种急性脑血管疾病的常见症状。患者多表现为肢体不协调，存在运动障碍、吞咽障碍，同时还伴有失语、视物障碍等症状。如果不及时治疗，可能会引起多

种并发症。”李有钢说，我国每年因中风死亡近200万人，且患者发病后第一年有17%会复发，80%左右留有不同程度的功能障碍。早发现、早治疗能明显改善患者愈后症状。

召陵镇卫生院内科用现代西医疗法结合中医方药、针灸、推拿、理疗、康复等传统医学疗法治疗急慢性疾病，是患者康复或使状况改善的中西医结合特色科室。该科共有医护人员8名，其中副主任医师1人、主治医师1人、住院医师1人，并设有床位30张。“内科提供中西医结合疗法的特色服务，采取中西药内服、针灸、中药外敷、中药熏蒸等方法治疗疼痛。”李有钢说，结合针灸可进行脑梗塞、脑出血恢复期及后遗症的治疗，还可对吞肌障碍、言语障碍、面瘫、内科疑难杂症等进行中医调理等。

多年来，该科室博采众长、

融贯中西，继承创新、不断探索，确立了“以传统中医辨证施治为主线，充分利用现代科技，全面实现中西医结合”的学术思想。他们坚持以增强中医临床疗效为总体目标，突出中医特色，强化综合救治能力，把传统中医病机与现代病理结合、传统中药功效与现代药理结合，形成一系列中医脑病新思路、新方法和特色诊治方案，并持续优化改进，在实践中检验和完善并不断丰富和发展。

高尚的医德医风、精湛的医疗技术为召陵镇卫生院内科团队赢得了良好口碑。该科每年救治脑血管类疾病患者遍布漯河及周边城市。“我们将不断引进先进设备、学习先进技术、完善诊疗策略，秉承病人至上、质量第一的宗旨，为患者提供热情、周到的服务，为中医脑病治疗及康复事业贡献力量。”李有钢说。

股骨头坏死的诊断

■杨冬松 王 琼

股骨头缺血性坏死是一种常见病，由各种不同的病因引起，常导致严重髋关节功能障碍，是难治疾病之一。早期诊断、早期治疗以促进局部血管再生，防止关节面塌陷是治疗的关键。

生活中如何识别是否患了股骨头缺血性坏死呢？做好自我监测是关键。一是髋关节疼痛向腹股沟区或臀后侧、外侧或膝内侧放射。髋关节僵硬、无力、活动受限，抬腿不灵活，早期出现的症状是盘腿或向外侧腿以及下蹲困难。二是跛行，即走起路来患肢不敢用力负重，踮脚走路。骨折、脱位或髋关节扭伤愈合后又

逐渐或突然出现髋部间歇性或持续性疼痛。行走活动后加重，有时为休息痛，痛感多为针刺样或酸痛，并出现上述反应。三是长期或短期大量使用激素或经常酗酒者出现髋关节疼痛，多为隐痛、钝痛，常位于腹股沟，活动时明显，休息后减轻。四是寒湿。天气寒冷时，髋关节酸痛、疼痛加重，功能受限。五是炎症。感冒发烧时，血沉加快，白血球升高，患侧髋关节疼痛加重。如出现上述情况就有可能患股骨头坏死症，需要到医院确诊。

股骨头坏死的分期及临床表现。一是早期：Ⅰ期X光片显示

股骨头承载系统中的骨小梁结构排列紊乱、断裂，出现股骨头边缘毛糙。临床伴有或不伴有局限性轻微疼痛。Ⅱ期X光片显示股骨头内部会出现小的囊变影，囊变区周围的环区密度不均，骨小梁结构紊乱、稀疏或模糊，也可出现细小的塌陷，塌陷面积可在10%至30%。临床伴有疼痛明显、活动轻微受限等。二是中期：Ⅲ期（坏死期）X光片显示股骨头形态改变，可出现边缘不完整、虫蚀状或扁平形状，骨小梁部分结构消失，骨密度很不均匀，髋臼及股骨头间隙增宽或变窄，也可有骨质疏松的形成。临床表现为

疼痛、间歇性的跛行、关节活动受限、患肢有不同程度的缩短等。三是晚期：Ⅳ期（致残期）股骨头的形态、结构明显改变，出现大面积不规则塌陷或变平，骨小梁结构变异，髋臼与股骨头间隙消失等。临床表现为疼痛、功能障碍、僵直不能行走，出现脱位或半脱位，导致膝关节功能活动受限。

识别并杜绝股骨头坏死的高危因素如下：一是创伤性因素。因暴力跌倒、磕碰导致的骨折，恢复效果不好，会影响骨折部位的血液循环，导致血液循环障碍或完全失去血运功能，影响股骨头部的营养摄入和代谢功能，出现

股骨头坏死。二是激素过量使用。肾脏疾病、风湿免疫性疾病、呼吸道疾病、心脑血管疾病、高血压等在治疗过程中一般都会涉及激素的使用，而这些疾病的并发症中都有股骨头坏死。三是大量饮酒。长期大量饮酒会导致人体内脂肪代谢紊乱、血脂升高、小动脉发生纤维性变化和粥样硬化、细胞膜受损严重，长此以往会导致股骨头部位的供血障碍。另外，血液中含脂肪量过多就会形成脂肪球，堵塞股骨头部位的微血管，这也是股骨头缺血性坏死的重要因素之一。

作者单位：市骨科医院（漯河医专二附院）

接种宫颈癌疫苗后还需要筛查吗

人乳头瘤病毒(HPV)疫苗接种是预防宫颈癌的有效方法。HPV疫苗即我们所说的宫颈癌疫苗。经常会有人问：接种过宫颈癌疫苗后还需要做宫颈癌筛查吗？

接种完宫颈癌疫苗后还需要定期进行宫颈癌筛查。宫颈癌疫苗接种并不能替代宫颈癌筛查。一是因为HPV疫苗对未感染疫苗相关HPV型别的人群保护效力较好，但对于存在HPV感染或相关疾病危险因素（如既往感染过疫苗相关HPV型别、免疫

缺陷等）的人群有效性降低。二是因为HPV疫苗是预防性疫苗，不能阻止和治疗已有的HPV感染及相关的疾病进展。三是因为并不是所有的宫颈癌都是由HPV感染引起的，有少数宫颈癌可能与HPV感染无关。四是因为目前尚无证据表明HPV疫苗有终身保护效力。五是因为HPV疫苗不能预防所有HPV型别的感染。HPV疫苗所含型别有限，即使接种了HPV疫苗，机体仍处于对非疫苗型别HPV的感染风险中。HPV是个大家族，型别有点多，而HPV疫苗并没有覆

盖全部HPV病毒。目前发现的HPV型别有200多种，根据其致癌性分为高危型和低危型。其中高危型有13种：16型、18型、31型、33型、35型、39型、45型、51型、52型、56型、58型、59型和68型，特别是16型和18型，诱发宫颈癌的风险最高。所谓几价疫苗，是指这个疫苗能够免疫几种HPV亚型，即使九价疫苗也只能免疫9种HPV亚型（包含7种高危型和2种低危型），目前还没有任何一种疫苗可以达到100%的保护效果。

因此，接种宫颈癌疫苗可以

降低患宫颈癌的概率，但并不能100%预防宫颈癌。预防宫颈癌需要“疫苗+筛查”双管齐下，

即除了接种宫颈癌疫苗外，还需要定期进行宫颈癌筛查。

周美霞

■专家链接



周美霞，市中心医院（漯河市第一人民医院、漯河医专一附院）生殖医学与遗传中心主治医师，生殖内分泌专业硕士，毕业于中南大学湘雅医学院，漯河市医学会生殖医学专业分会常务委员，河南省妇幼保健协会生殖外科与宫腔输卵管疾病专业委员会委员。她擅长辅助生殖技术、不孕不育、妇科内分泌疾病的诊治，承担了市中心医院妇产科住培基地培生的多项理论和实践技能带教工作。（漯）医广〔2023〕第01-09-001号



宫颈癌消除计划科普连载

（本栏目由中央引导地方科技发展资金项目支持）

初秋养生四原则

健康课堂

早睡早起

春夏养阳，秋冬养阴。初秋天气由热转凉，此时也是人体阴阳代谢出现阳消阴长的过渡时期。此时养生应以“养收”为原则。与夏季“夜卧早起”不同，初秋应开始“早卧早起，与鸡俱兴”。早睡可顺应阳气收敛，早起则使肺气得以舒展，一敛一舒更有利于人体平衡。

不忙“贴膘”

初秋的天气并未完全转凉，高温持续，人也极易倦怠、乏力。此时并非“贴秋膘”的最佳时机，因为太多的高蛋白食物不容易消化，反增脾胃负担。初秋不适合大补，不过可以用黄芪粥来补一下气。大米也是补气的，可以增强黄芪的补益作用，效果比直接喝黄芪水要好。

材料：黄芪60克，茯苓20



克，干山药20克，大米100克。做法：将黄芪和茯苓、干山药一起放入砂锅，浸泡一个小时，泡软后与大米一起煮粥。

功效：此养生粥具有健脾益气、祛湿养肺的功效，可以在初秋时节每周喝上两三次，能补夏天消耗的气。

注意：感冒咳嗽痰多时不要喝黄芪粥，否则容易将病邪封在体内不能舒散出去。凡是外感病邪、有急性症状时都不宜滋补。

避免受凉

三伏天刚过，人体阳气尚处于顶峰，血管处于扩张状态，一旦着凉，寒邪便容易趁机入侵。初秋时节中午热、早晚凉，加之季节变换，人体免疫力下降，稍一着凉就容易感冒。因此，要根据气候变化适当增减衣服，以免身体受凉伤风感冒。

勿忘除湿

初秋天气仍较炎热，雨水较多，人体也仍然会受到湿气困扰。此时如果不注意祛除夏天残留之湿，致使脾阳不化，恶心想吐、腹痛便溏、体弱倦怠等一系列症状，甚至可能为咳嗽喘症种下病根。因此，此时食凉须有节制，切忌猛吹空调并远

离冷饮。同时要谨防“秋瓜坏肚”，食用瓜类要适量，以避免引起胃肠道疾病。平时可多灸大椎、关元、神阙、足三里等



运动起来，健康“贴秋膘”。

新华社发

如何预防有机溶剂中毒

有机溶剂是指可溶解其他物质的有机化合物，因其价格低廉，清洗、去污、稀释、萃取等能力强，在生产生活中使用非常普遍，如不少家庭会使用蚊香液、香蕉水、白电油等。这些有机溶剂一旦误食可能会有生命危险，稍有不慎会导致爆炸。

有机溶剂都有哪些危害？有机溶剂除具有皮肤黏膜刺激作用外，主要损害神经系统及身体器官。接触高浓度有机溶剂可引起神经系统的麻醉作用，表现为中枢神经系统功能紊乱。主要包括眩晕、精神错乱、麻痹、定向力障碍、昏迷、惊厥。有机溶剂引起的身体器官损害各有不同。苯可损害造血系统引起白血病，甲醇等可致视网膜萎缩、视神经损伤，二氯乙烷、三氯甲烷等可导致中毒性肝病，三氯乙烯、氯仿、丙酮、氯乙烯和氯丙烯可引起中毒性肾病等。

如何预防有机溶剂中毒？一是工作场所保持良好通风。从事有机溶剂作业的工人要时刻关注工厂是否因为防风防寒而紧闭了门窗、停用了通风设施，务必保持工作场所全面通风和局部排风。

二是佩戴有效的防毒面罩和皮肤防护用品。防护用品的选择应以作业场所有机溶剂危害程度评价和化学品安全技术说明书为基础。现在很多劳动者在生活和工作中都戴医用外科口罩，但医用外科口罩不能预防有机溶剂，不能代替有机溶剂作业岗位的防毒口罩。三是了解工作场所职业危害

情况。要了解工作场所有机溶剂的种类及危害程度，所从事岗位是否开展职业病危害因素定期检测、检测结果是否符合卫生要求等。

四是接受相关知识培训。要接受防护用品相关知识培训，正确佩戴和使用防护用品，在有危害的环境中坚持佩戴防护用品。

五是定期维护防护用品。要对防护用品进行保养、清洁和维护，及时向用人单位管理者提出修理和更换防护用品的需求。做好职业卫生管理是每个企业的法定责任。用人单位须严格落实法律法规，切实保障劳动者的职业健康和相关权益。

六是作业场所设立警示标识。要对有机溶剂作业场所进行职业病危害因素识别、检测、评价，控制存在的有机溶剂危害，在有机溶剂作业场所设立警示标识。

七是加强培训，提供相应防护用品。安排职业卫生管理人员接受职业病防治相关培训，制订以呼吸保护为重点的防护用品使用计划，为劳动者提供符合要求的防护用品，培训劳动者正确使用、维护。

一旦发生急性有机溶剂中毒事件应立即停止作业，开启应急强制通风设施，在确保安全的情况下组织救援。

王晓柯



如何诊治短暂性脑缺血发作

短暂性脑缺血发作(transient ischemic attack, TIA)是脑、脊髓或视网膜局灶性缺血所致的未发生急性脑梗死的短暂性神经功能障碍。

TIA与缺血性脑卒中有着紧密联系。大量研究显示，TIA患者在近期有很高的脑卒中发生风险。TIA患者发病后第二天、第七天、第三十天和第九十天内的脑卒中发生风险分别为3.5%、5.2%、8.0%和9.2%。上述数据证实TIA是急性缺血性脑血管病之一，是缺血性脑卒中的高危信号。2010年我国TIA流行病学调查显示，我国成人标化的TIA患病率为2.27%，知晓率仅为3.08%；在整体TIA人群中，有5.02%的人接受了治疗，仅4.07%接受了指南推荐的规范化治疗。根据经验，对TIA患者进行早期干预和治疗，能够显著降低脑卒中复发风险。

从本质上来说，TIA和脑梗死是缺血性脑损伤这一动态过程的不同阶段。建议在急诊时，对症状持续≥30分钟者按照急性缺血性脑卒中流程开始绿色通道评估。有条件的医院尽可能采用弥散加权磁共振(diffusion weighted imaging, DWI)作为主要诊断技术手段，如未发现急性脑梗死证据，诊断为影像学确诊TIA。无急诊DWI诊断条件的医院尽可能完善其他结构影像学检查。对于24小时内发现脑相应部位急性梗死症患者，诊断为脑梗死；对于未发现者，诊断为临床确诊TIA。

由于TIA在发病机制及临床表现上与缺血性脑卒中非常类似，因此国际上通常将TIA和缺血性脑卒中列入相同的预防及治疗指南。对于非心源性TIA患者，建议给予口服抗血小板药物而非抗凝药物，以预防脑卒中复发及其他心血管事件的发生；对于心源性栓塞性TIA患者，建议抗栓治疗。

■专家链接



李伟歌，万金镇卫生院一科中西医结合主治医师，毕业于河南中医学院，从事内科工作十余年，多次到河南中医药大学进修，熟练掌握内科病的诊断与治疗。

漯河市召陵区万金镇卫生院

诊疗科目

预防保健科、全科医疗科、内科、外科、妇产科、妇科专业、产科专业、妇幼保健科、儿科、医学检验科、医学影像科、X线诊断专业、超声诊断专业、心电诊断专业、中医科、耳鼻咽喉科、麻醉科。

（漯）医广〔2023〕第05-30-015

地址：漯河市召陵区万金镇万金村 15936605976