

秋天养肺要“温润静”

□临海市中医院中内科 丁艺



入秋之后,天气依然很热,许多人仍保持着暑天吹空调、吃冷饮的生活饮食习惯,即所谓的“秋行夏令”。气温虽然不变,但节气已转换,秋风起,早晚温差逐渐加大,天

地阳气渐收,稍不注意就会受到外邪的攻击。

中医认为:“肺为清虚之体而居高位,为五脏六腑之盖,开窍于鼻,外合皮毛,外感六淫之邪自口

鼻皮毛而入,多先犯肺,肺叶娇嫩,不耐寒热,易被邪侵而发病。”也就是说,肺为娇脏,忌寒热忌燥忌悲,所以秋季养肺要做到“温”“润”“静”。

穿衣“温”。肺为华盖,与喉咙鼻子相连,对于身体的健康至关重要。秋季温差变化大,呼吸不畅、鼻塞感冒等症状比较常见。入秋后,鼻腔黏膜对早晚的冷空气刺激感到不适,容易伤风、感冒、流鼻涕。因此,早晚要适当添衣,还可以多按摩鼻子,既调理肺气,还能预防鼻塞流涕。

饮食“润”。1.补肺防燥。入秋以后气候干燥,“燥则润之”,建议多吃养阴润肺防燥的食物,如莲子、百合、银耳、南瓜、枇杷。脾胃功能虚弱、容易消化不良的人,可以吃茯苓、芡实、山药、小米、白扁豆,口干舌燥者可以加麦冬、石斛、太子参等。推荐两个食疗方。一是增液汤:取玄参15克、麦冬12克、生地12

克,一起煎水,出现口干口渴,复发性口腔溃疡、习惯性便秘、慢性咽炎等情况可以服用。二是银耳百合羹:银耳、百合性味平和,二者一起煮羹饮用,可以补气养阴、润肺止咳、宁心安神,适合容易上火、虚不受补的人群。

2.少辛多酸。根据《素问脏气法时论》:“肺主秋,肺收敛,急食酸以收之,用酸补之,辛泄之。”可见食酸收敛肺气,食辛发散泻肺,秋天宜收不宜散,建议大家尽量少吃生姜、辣椒等辛味之品,适当食酸味果蔬,如番茄、乌梅、葡萄,以助养肺。

情志与运动“静”。秋在五脏对应肺,肺在志为悲,所以秋季要尽量内心平静,神志安宁,情绪舒畅,切忌悲忧伤感,即使遇到不开心的事情,也应主动自我调节,防止损伤肺气。“静”不代表不运动,而是说运动不宜激烈,可选择轻松平缓的有氧项目,如散步、慢跑、打太极拳等,防止出汗过多,阳气耗损。

8月28日,日本首相安倍晋三宣布辞去首相职务,理由是溃疡性结肠炎复发。这是一种什么疾病?

溃疡性结肠炎是慢性非特异性肠道炎症性疾病中的一种,其主要表现就是腹痛腹泻、粘液血便。溃结主要累及结肠,同时还可能会有一些结肠外的表现,比如有皮肤的结节红斑、关节疼痛、眼部虹膜炎等,还可能合并原发性硬化性胆管炎等肝胆病变。

“大多数溃结患者都是青壮年人。一般发病高峰是20至49岁人群,老年人在60至70岁可能也有一个发病小高峰,男女没有明显的差异性。溃结的诊断没有金标准,不是简单的抽血、做肠镜就能够诊断的,而是需要结合患者的病史、临床表现、影像检查、结肠镜检查及病理检查等综合判断。”

溃结的病因及发病机制不是非常明确,可能是多种原因导致肠道的免疫失衡,最后发病。比如感染了某种细菌,进食了过多含有食品添加剂、甜味剂等不合适的食品,也可能跟精神高度紧张等有关,比如一些人因为升学、就业或者孩子生病而变得特别紧张而发病。

不是得了溃结就一定会危及生命。溃结在临床中可分为轻中重三种类型,需要通过临床表现,如排便次数、便血次数、实验室检查、内镜下表现等综合判断。重症患者往往都是排便特别多,便血严重,发烧,化验可以看到有明显的贫血,还有一些表示炎症的指标,比如红细胞沉降率明显增高。轻度患者一天的大便次数小于4次,有人便血也有人没有便血。中度患者介于轻、重两者之间。

最害怕的是急性危重的患者出现一些严重的并发症,比如中毒性巨结肠、消化道大出血或者肠穿孔等并发症。便血特别多的时候就可能引起低血容量性休克等。

不是所有的患者都能很好地缓解。大家觉得没有症状就是康复了,其实不然。症状没有了,有可能内镜下黏膜并没有完全愈合,有的时候内镜检查都变好了,组织病理学还没好,所以维持药物治疗至关重要,一定要在医生的指导下系统治疗。

对于轻度的患者,服用美沙拉嗪就有可能控制住。重度的患者在急性期需要用糖皮质激素、生物制剂或者免疫抑制剂,甚至需要手术干预,随后还要用美沙拉嗪或者免疫抑制剂长期维持治疗。

预防方法:注意避免进食生冷、油炸等刺激性食物,要以软食、易消化食物为主,适当的增加粗纤维类食物;预防感染,感染易诱发溃疡性结肠炎发作;生活作息规律,避免过度劳累、吸烟、饮酒;控制情绪,避免过于紧张;定期复查肠镜。(小雨)

做一次CT所受辐射剂量和损害=拍400张X光片?

□市二医院放射科 许浩俊

随着CT的普及,越来越多关于CT的疑问会在各大提问平台出现,例如“听说做一次CT所受到的辐射剂量和损害=拍400张X光片?”“宝宝做了CT对发育到底有没有影响呢?”“做一次CT受到的辐射究竟有多大?”

其实,不用做CT,生活中,很多事情都存在辐射:

1.坐飞机20小时的剂量0.1mSv;
2.每天吸20支烟每年0.5-2mSv;
3.地铁安检乘客每年可能接受剂量<0.01mSv;
4.每个人每年所接受到的天然

背景(本底)辐射剂量为2mSv左右;根据国家发布的《X射线计算机断层摄影成年人诊断参考水平》,各种常见部位的CT检查承受的辐射量如下:

(见右图)

我国放射防护标准中规定:

1.放射工作人员每年剂量限值是50mSv;
2.五年内每年接受的平均辐射上限是20mSv;
也就是说,只要接受的总辐射量控制在安全数值内,就是安全的!

各部位CT检查项目的辐射剂量	
部位	平均剂量(mSv)
头部	2
鼻窦	2
颈部	3
胸部	6
腹部	8
盆腔	8
腰椎	6
泌尿系CTU	8
冠脉CTA	5-15
颅脑CTA	4
颈部CTA	6
胸腹CTA	15
低剂量胸部	1
低剂量鼻窦	0.6

从中医的角度去看待痔疮

□临海市中医院肛肠科 王勇杰

经常听到“十人九痔”之说,可见痔疮发病率之高。古人说:“痔者,痔也。”在古代,痔为突出之意,人于九窍中凡有小肉突出者,皆曰痔,不特生于肛门边,如鼻痔、眼痔、牙痔等。但现在痔即指肛门痔。

痔疮是直肠末端黏膜下和肛管皮肤下的直肠静脉丛发生扩大、曲张所形成的柔软静脉团,或肛缘皮肤结缔组织增生或肛管皮下静脉曲张破裂形成的隆起物。男女老幼皆可为患,其中以青壮年占大多数。根据发病部位不同,痔分为内痔、外痔及混合痔。

内痔是齿线上直肠末端黏膜下的痔内静脉扩张所形成的柔软静脉团。其临床常以无痛性便血为主要症状,血液与大便不相混,多在排便时滴血或射血。出血呈间歇性,每因饮酒、过劳、便秘或腹泻时使便血复发和加重。出血严重时可引起贫血。

外痔是发生于肛管齿线以下的痔外静脉丛扩张,或痔外静脉破裂或肛缘皮肤因炎症增生而形成的肿物。分为静脉曲张性外痔、结缔组织外痔和血栓外痔。临床特点为肛门异物感及肛门坠胀、疼痛。

混合痔是指内、外痔静脉丛相互沟通、吻合使内痔和外痔部分形成一个整体。混合痔兼有内痔、外痔的双重表现。

中医对本病早有认识,认为痔疮多因脏腑本虚,静脉壁薄弱,兼因久坐,负重远行,或长期便秘,或泻痢日久,或临厕久蹲,或饮食不节,过食辛辣肥甘之品,导致脏腑功能失调,风燥湿热



“9·10”世界防治自杀日——

预防自杀我们能做些什么?

□临海市第一人民医院神经内科 范爱月

9月10号,是众所周知的教师节,但鲜有人知道,今年的9月10号也是第18个“世界预防自杀日”。

据世界卫生组织估计每年超过80万人死于自杀,自杀未遂更是自杀死亡的25倍。为预防自杀和降低自杀率,在我国,自杀是城市人群的第18位死因,是农村人群的第13位死因。自杀是15至34岁全体人群首位死因,全球约40秒钟可能就有一人自杀。

自2003年开始,世界卫生组织和国际自杀预防协会将每年9月10日确定为“世界预防自杀日”,以帮助公众了解诱发自杀行为的危险因素,增强人们对不良生活事件的应对能力,预防自杀行为。

哪些迹象或表现要警惕有自杀风险?

自杀者往往有一些言语或行为的异常表现,仔细观察应该不难发现。初步归纳主要有以下几点:

一、明显的抑郁症状,如情绪非常低落,兴趣明显减退,活动明显减少,什么都不想干,觉得自己很没用,无价值感,非常无助与失望。
二、表达过想死的念头,或讨论过死的方式。比如,会说“做人没意

思,不如死了算了”,或者制订自杀计划并寻求实施自杀的方法,比如购买大量安眠药物,寻找自杀场所等。

三、情绪出现明显变化,比如曾经情绪一直不好,突然变得很平静,甚至更兴奋了。

四、行为上戏剧性的变化,比如一向谨慎的人忽然对什么都不在乎,向内的人突然开朗起来等等。

五、冲动的、突发倾向的、失控的行为,比如无故与人争吵,毫无顾忌地发泄。

六、过去曾经有过自杀未遂的历史,又遭遇到了一定的打击。

七、做出最后行为,比如突然把个人有价值、有纪念性的物品送人。

八、会把自己想死的决定告诉给一两个非常好的朋友。

哪些人群容易有自杀倾向呢?

一、老年群体:孤独是产生自杀最主要的因素。其次是疾病和经济困难,我们的很多病人,受不了疾病的折磨或担心给家人带来沉重的负担而自杀。

二、年轻人、大学生:他们常常因无法改变这个世界而对此心灰意冷,或者他们不愿接受家庭给他们

的旧观念和旧标准。

三、职员、商人:这些人看似十分成功,其实他们的内心却相当的苦闷和失落,有着无法忍受的工作压力,并且没有办法休假。

四、儿童:年龄在5岁到14岁的儿童,失去亲人并且无法得到充分的情感支持。

自杀者有哪些心理特征?

孤独,是自杀者的共同心理特征。他们往往认为谁也理解不了自己,也帮不了自己,在这个世界上唯有自己最不幸、最痛苦。因此绝望,想以死来解脱困境。但实际上,想自杀的人心情很矛盾,想死的同时

四、死亡概念模糊:企图自杀的青少年对死亡的概念比较模糊,部分甚至认为死是可逆的,暂时的。他们的性格极为内向,也受父母的教养方式和家庭背景的影响,因此对自杀的后果没有充分估计。

五、矛盾心态:死亡对于自杀者来说是魔鬼又是天使。认为现实中很多有形或无形的困难可以在死亡的幻想中得以满足和解决,存在既想解脱又想向他人求助的矛盾心态。

六、爱的缺失:每个人生来就是不完整的,无论是心灵上,还是人格上。自杀产生的根源是爱的缺失,

我们每个人在不同的原生家庭成长过程中缺失了某样东西,这些最初

的伤害,给自己的成长留下了长久的伤疤。所有一切都是无法改变的。那种爱的缺失不是靠时间就能治愈的。自杀者得不到周围人的支持,则会通过一些自伤行为来引起父母、朋友、群众的关注和博取肯定与爱,从而获得价值感和存在感。因此,“爱”是人生死边缘的一方良剂,也是牵着他们的生命线。

如果发现身边有自杀倾向的人,我们应该做什么?

首先,要重视、关怀、倾听和理解,不将对方吐露出的自杀倾向当做玩笑。

其次,尽可能地给予陪伴和照顾,不要让有自杀倾向的人长时间独处。

再次,在相关人员到达之前加强陪护,尽最大努力防范可能出现的意外。

最后,尽快向精神与心理专科医院、危机干预热线等专业机构求助,请专业人员评估风险程度、评估自杀倾向者是否有心理问题,并及时进行专业化的干预。