



# 上海中医药大学台州医院

## 台州市中医院

2024年第6期

总074期

浙企准字第J101号



台州市中医院  
微信公众号

A 医院大事 实时动态

台州市中医院·主办 / 2024年12月31日 / 星期二 / 本期4版 / 本期责任编辑:邱敏洁 / 内部资料 免费交流

## 上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院中医专科联盟台州协作中心揭牌仪式暨台州市中医院第十五届膏方节活动举行



11月20日,上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院中医专科联盟台州协作中心揭牌仪式在急诊六楼多功能厅举行。上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院院长周嘉,台州市卫健委副主任王敏峰,台州市卫健委医政处副处长(主持工作)陈福海,台州市卫健委医政处主任科员江志勇,岳阳中西医结合医院专家团队,我院党政班子领导和部分科室负责人出席仪式。院党委书记徐雄平主持仪式。

为了贯彻落实市委市政府与上海中医药大学签订的《台州市中医药事业发展战略合作协

科领域精密合作,将全面提升医院医疗技术水平。

台州市卫健委副主任王敏峰在致辞中对双方深化合作、共享优质医疗资源表示热烈的祝贺,并提出了三点希望:一是衔接铺开名医资源,共同推动台州中医药事业发展。要充分吸收岳阳医院重点学科、特色专科、科研教学和人才优势,积极作为,在“三度”即“有辨识度、有角度、有温度”上做好文章,实现资源共享、共同发展,快速推动台州中医药事业发展。二是做好跟师传承工作,努力培养中医药事业接班人。要利用好、发挥好、服务好名师资源,全面提升业务能力,培养一批有想法、有能力、有干劲的年轻中医骨干人才。三是以膏方节为有效载体,大力弘扬中医药传统文化。要吸收上海膏方的技术优势,让我们的膏方形成品牌优势,为台州老百姓提供更全面、更便利、更有效的中医药服务。

上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院院长周嘉在致辞中作了热情洋溢的讲话,他说这次两院开展深度合作,很有缘分,也值得珍惜。周嘉院长介绍了医院的发展情况,岳阳医院有重点学科、特色专科和人才优势,可以画龙点睛式的帮扶,使台州市中医院的优势项目成为省级的重点学科。抓好中医的传承,岳阳医院的膏方已经成为长三角乃至全国的品牌,也是上海的非物质文化遗产项目。台州市中医院已连续举办了十五届膏方节,希望今年的膏方节在岳阳医院的技术支撑下,更有辨识度和温度,使台州市中医院的膏方做得更好。

揭牌仪式上,周嘉院长和王敏峰副主任共同为上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院中医专科联盟台州协作中心揭牌。岳阳医院李璟教授和我院领导李伟林共同为上海中医药大学附

属岳阳中西医结合医院针灸专科联盟揭牌。岳阳医院龚亚斌教授和我院戴仁森副院长共同为上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院肿瘤专科联盟揭牌。岳阳医院董莉教授和我院领导鲍云生共同为海派朱氏妇科工作室台州工作站揭牌。

揭牌仪式后,上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院院长周嘉举行了题为《探索实践中西医结合医院高质量发展之路》的专题讲座。

当日,台州市中医院第十五届膏方节盛大开启,这次膏方节特邀上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院专家团队来院坐诊,大咖云集,因此许多市民早早慕名来到医院,庆幸自己在家门口就能享受上海名中医的优质服务。

膏方是以中医整体观念、辨证论治思想为依据,具有滋补强身、抗衰延年、救偏祛病功效的中药方剂,也是临床补虚疗疾、增强体质、抗衰益寿的一种疗法,不仅能治病,还能养颜美容。在上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院妇科主任董莉教授诊间,许多患者早就预约挂号,董莉教授问诊把脉,辨证施治,开具了一方方海派膏方,让台州市民在家门口就能看上海名中医。董莉教授是上海中医药领军人才、朱氏妇科疗法非物质文化遗产代表性传承人,这次海派朱氏妇科工作室台州工作站揭牌成立,将为许多台州女性患者的健康带来福音。

膏方节当天,医院开展了一系列惠民服务活动,包括膏方免挂号费,专家为市民进行中医体质辨识,并提供相应养生建议,体验耳穴压豆、火龙罐、穴位贴敷、李氏砭法等中医适宜技术。展示膏方常用药材,专家教大家中药材鉴别并讲解贵重药材的功效和作用。

作者:党政办 詹茂庆

## 第十一届职工、工会会员代表大会第四次会议召开

11月18日下午,我院第十一届职工、工会会员代表大会第四次会议在急诊六楼多功能厅召开。

大会在雄壮的中华人民共和国国歌声中开幕。院党政领导班子、院工会委员会和61名正式代表出席会议。会议由工会主席洪优优主持。

会上,李伟林同志解读了《台州市中医院2024-2026年卫生高级专业技术职务评聘规划(草案)》、《台州市中医院关于修订卫生高级职称单位自主评聘的通知(修订草案)》。

下午,各代表团分组进行讨论,代表们踊跃发言,认为评聘规划和高级职称自主评聘,全面地阐述了医院岗位聘用相关情况,更有利于调动广大职工的工作积极性,激发医院发展活力,更有利

于推动医院长远发展。

大会审议通过了《台州市中医院2024-2026年卫生高级专业技术职务评聘规划(草案)》、《台

州市中医院关于修订卫生高级职称单位自主评聘的通知(修订草案)》。审议通过了大会决议。大会号召,全院职工要始终以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,凝心聚力,努力开创各项工作新局面,为把医院建设成为现代化区域中医诊疗中心而不懈奋斗。

院党委书记徐雄平在闭幕式上讲话,对大会的成功召开表示诚挚的祝贺,并提出了希望和要求:一是要坚定信心,全力冲刺。要带头学习、宣传、传达、解读、贯彻职业会精神,聚焦医院发展主题主线,迎难而上不退缩,真抓实干不懈怠,打赢稳进提质攻坚战,精准谋划明年发展目标计划。全院干部职工要继续锚定目标、创新实干、聚力冲刺,咬紧医院高质量发展目标不放松,在医疗水平、运营管理、安全生产、服务改善推进上再发力,打好四季度“攻坚战”和全年“收官战”。二是要各司其职、各尽其责。以实实在在的医疗水

平和服务品质,为实现医院高质量发展不懈努力,助推清廉医院建设。三是要党建引领,凝聚合力。充分发

挥党委“把方向、管大局、作决策、促改革、保落实”的领导作用,带头筑牢政治忠诚,带头强化科学决策、带头推进法治建设、带头弘扬务实作风、带头保持清正廉洁,强化党的全面领导,做实做细思想政治工作,着力推进党建与业务的深度融合,以党建推动业务,以业务检验党建,打造优良党风行风,以高质量党



建引领医院高质量发展。

第十一届职工、工会会员代表大会第四次会议圆满完成各项议程,在《国际歌》中闭幕。

作者:党政办 詹茂庆

## 我院举行第一届精细化管理与持续改进案例现场竞赛活动

为加强医疗质量管理经验交流,进一步探索开展精细化管理的工作方法,提升医疗服务质量

和安全,推动医院精细化管理和高质量发展,11月27日28日,我院举行了第一届精细化管理与持续改进案例现场竞赛活动。院领导戴仁森、鲍云生、王秀容,医务部主任洪小兵、医学装备部主任洪优优,护理部副主任葛敏迪担任评委。

本次竞赛,各科室积极响应,经过前期选拔,共有32个项目入围比赛,其中临床组、医技管理组16个,护理组16个。

各参赛项目组运用多样化的质量改进工具,从工作实际出发,聚焦临床问题,紧密结合专科特色,针对难点痛点进行关键流程改进、质控指标改善等,并通过生动的演讲与实际的数据呈现

给评委和观众。经过角逐,共有14个项目获得各组奖项。

评委们从项目的选题、原因分析、计划实施、成果与检讨、现场表现等方面进行深入的点评,在肯定项目优势的同时,也提出了许多的改进意见。

院领导鲍云生在点评中指出,作为我院第一

届精细化管理与持续改进案例现场竞赛活动,尽管存在不足,但此次竞赛充分调动了大家的积极性、主动性、创造性,以赛促学,以赛提质,希望继续深化质量管理工作,并将好的成果进行推广应用。

作者:医务部 王素苏

# 台州市第五届名中医讲习班暨台州市中医药学会呼吸专业委员会学术年会和国家级继教项目“慢性气道疾病中西医结合规范化诊治学习班”举办



为进一步弘扬中医药专家的学术思想和临床经验,繁荣中医药学术氛围,由台州市中医药学会和我院联合举办的台州市第五届名中医讲习班暨台州市中医药学会呼吸专业委员会学术年会和国家级中医药继续教育项目“慢性气道疾病中西医结合规范化诊治学习班”12月7日在椒江举行。本次大会以传承、创新、融合为主题,邀请了11位在本研究领域具有高深造诣的专家学者分享名老中医防治慢性气道疾病的学术思想以及慢性气道疾病

中西医结合规范化管理的经验,旨在促进台州市中西医结合治疗慢性气道疾病的总体水平。

台州市卫健委党委副书记陈敦庸在开幕式讲话中指出,中医药学是我国各族人民在悠久的历史中形成并不断丰富发展的医学科学,是我国具有独特理论和技术方法的体系,不仅为中华民族繁衍昌盛作出了卓越贡献,也对世界文明进步产生了积极影响。近年来,市卫生健康委始终将中医药传承创新发展和医学教育作为卫生健

康现代化建设的主攻方向,锚定“全方位争先、全领域优享”奋斗目标,聚焦聚力市域医疗高地建设,持续攀高峰、筑高地,强基层,奋力推动全市中医药事业发展。希望市中医药学会、市中医院要继续发扬领头优势,以全市中医专科联盟为载体,积极整合全市优质中医资源,不断培育提升中青年中医骨干、基层中医师的业务能力。台州市卫健委也将一如既往地支持我市中医药工作,让全市的卫生健康事业更高质量的发展,服务百姓健康。

医院党委书记徐雄平应邀为开幕式致辞,并指出中医药作为我国独特的医疗资源,蕴含着深厚的文化底蕴和独特的医疗智慧,在慢性病防治中有其鲜明的特色。希望学员们能够珍惜把握此次学习机会,充分汲取名医名家的经验智慧,在学习中提升,在实践中发展,相互交流、取长补短,携手并进,为我市中医药事业的传承创新和医疗水平的进步发展做出更大的努力和贡献。

台州市中医药学会会长张日初在

开幕式上表示,中医药学是基于中华文明萌生和发展的,中西医结合是现代中医院发展的必经之路。促进中西医的传承创新发展,对于推动台州市中医药学会的建设与发展具有重要意义。中医药学会的发展不拘泥于传统发展模式,适当引进西医人才技术,西为中用,并重视中青年中医人才的培养。老中医是中医药传承的根,年轻中医则是中医药创新的叶,薪火相传,让传统文化在新时代创造新活力,期待台州能够涌现出越来越多的名医加入到经验传承中来,不断壮大队伍,提高学术水平,打造特色鲜明的“台州医派”。

## 名医荟萃 高峰讲坛

据相关数据显示,慢性气道疾病的发病率逐年上升,给群众健康和医疗保障带来了极大的负担。今年国家发布了关于“印发健康中国行动——慢性呼吸系统疾病防治行动实施方案(2024—2030年)”的通知,明确提出了要发挥中医药在慢性呼吸系统疾病预

防、早期干预和治疗中的作用。此次继教班规模较大,大咖云集,授课内容丰富,共有近200名学员参会。

专家们毫无保留地与学员分享自己的临床经验和科研成果,参会学员们聚精会神,以饱满的学习态度积极吸收名家经验。学员们纷纷表示,此次大会为他们搭建了学习盛宴的平台,在聆听专家们授课后,受到了很大启发,在今后的行医中开启了新的思路,是一次收获满满的学术体验。今后,台州市中医药学会、台州市中医院将继续在市卫健委的坚强领导下,认真履职,主动担责,当好排头兵,积极推动全市中医药服务各项工作再提升,促进全市中医药事业又好又快发展。

大会期间,为凝聚青年医师力量、搭建平台和桥梁,充分发挥青年人朝气蓬勃、敢闯敢干的优势,促进共赢合作、相互激发、共同发展,台州市中医药学会呼吸专业委员会召开了委员会会议,成立了台州市中医药学会第一届呼吸专业青年委员会。

作者:呼吸与危重症医学科 徐凯丽

## 七旬老人日渐肚子大,原因竟是它!

年近7旬的潘老伯近一月来感觉小肚胀痛,能明显摸到一块东西,并且每天都能感觉到长大了一点点,于是来到我院就诊。

入住了我院普外科,查体发现下腹部长了近20cm的肿块,大小近似于怀孕5个月的胎儿。查了CT提示腹膜后巨大占位,脂肪肉瘤可能。

完善检查后确诊为腹膜后脂肪肉瘤,并在我院做了腹膜后肿瘤切除术,不久就痊愈出院了。

**什么是腹膜后脂肪肉瘤?**腹膜后脂肪肉瘤是原发于腹膜后间隙的一种罕见的恶性肿瘤,是腹膜后软组织肉瘤中最常见的类型,约占原发性腹膜后软组织肉瘤的40%左右。WHO软组织肿瘤分类(2013版)将其分为4个亚型:高分化脂肪肉瘤/去分化脂肪肉瘤、黏液性脂肪肉瘤和多形性脂肪肉瘤,其中高分化脂肪肉瘤和去分化脂肪肉瘤最为常见。不同病理类型决定其不同的预后,高分化型和黏液型脂肪肉瘤恶性程度低,转移率低,但易局部复发,预后相对较好;与之相比,另外两种脂肪肉瘤,高度恶性,较早复发及远处转移,五年生存率低。

**临床表现及诊断:**腹膜后脂肪肉瘤早期通常无明显症状,发展也较为缓慢,发现较为困难;后期肿瘤体积逐渐增大引起局

部压迫,导致如腹痛等症状,转移到远处部位后根据累及的部位不同产生相应的症状。

腹膜后脂肪肉瘤影像学表现与其内部不同分化成分的比例和分布有关,如常见的去分化脂肪肉瘤,表现为腹膜后较大不均质性肿块,边界清晰,呈分叶状或多结节状,内部由不同比例的脂肪成分和非脂肪成分。从组织病理学而言,高分化的脂肪肉瘤细胞表现为在大小不等的脂母细胞间的纤维间隔中,可发现奇异浓染的间质细胞,但很多时候,其又和正常的脂肪细胞非常相像,所以往往很难区分;去分化脂肪肉瘤肿瘤的特点是镜下独有的高分化脂肪肉瘤过渡到非脂肪性的高级别肉瘤区域。MDDM2和CDK4主要在高分化和去分化脂肪肉瘤亚型中高表达,联合使用这两种标志物可帮助确诊。

### 腹膜后脂肪肉瘤治疗方法

**1、手术治疗。**手术是目前公认的腹膜后脂肪肉瘤首选治疗方法,根治性切除术为同侧腹膜后脂肪全切术,为此往往需要联合脏器切除,甚至重要血管需切除后重建,以达到R0/R1切除,降低局部复发风险。但即使临上完美达到了根治手术的效果,往往还是容易复发,且复发后的手术

难度明显加大。

**2、化疗和放疗。**对于不能切除或转移性腹膜后脂肪肉瘤患者,通常在一线化疗中使用蒽环类药物,并常与异环磷酰胺联合,但治疗效果往往差强人意。另外,腹膜后脂肪肉瘤一般对放疗不敏感。

**3、靶向治疗。**CDK4是腹膜后脂肪肉瘤中常见的扩增基因之一,CDK4/6抑制剂帕博西利和阿贝西利均在晚期腹膜后脂肪肉瘤的治疗临床研究中改善了患者的无进展生存,CSCO指南推荐哌柏西利作为腹膜后高分化/去分化脂肪肉瘤的二线治疗。

从发病率上来看,腹膜后脂肪肉瘤属于罕见恶性肿瘤。虽影像学和病理学诊断已较为成熟,但因其早期常无明显症状,不易被发现。除手术外,临床治疗手段非常有限,易局部复发,易发生转移,对放化疗不敏感。腹膜后脂肪肉瘤CDK4扩增发生率较高,因此CDK4/6抑制剂可能是有效的靶向药,并已经获得临床研究证实。与此同时,探索性针对如RET及FGFR等其他通路变异的靶点新的靶向药物,来进一步提高疗效是未来发展的方向。最后,腹膜后脂肪肉瘤免疫治疗效果值得临床医学科学家们更多的关注和研究。

作者:普外科 应荣刚



肩痛,在中老年人群中,发病率很高,每当有人肩痛,身边的人总是说:“肩痛,没事的,肯定是肩周炎,多运动就没事了。”很多人也正因为如此,有了肩痛也不去医院检查治疗,最后造成把小小的肩袖撕裂拖成巨大肩袖撕裂,影响了手术效果,不但多花了钱,还带来了更大的身体伤痛!

**案例介绍:**今年69岁的黄阿婆就是被邻居的这种“好意”耽误了,黄阿婆说自己的右侧肩关节痛了3年多,也认为是肩周炎,多锻炼肯定会好的,另外一个原因怕麻烦子女。没想到在今年8月份,黄阿婆肩关节痛加重了,晚上睡觉时疼痛更明显,有时痛得整晚无法睡,肩关节抬高也不行,于是被家人送来我院就诊。门诊做了右肩MRI报告:“右侧冈上肌腱、肩胛下肌大部分撕裂,肱二头肌长头腱鞘积液,喙突下、肩峰三角肌下滑囊及肩关节囊内积液。”

结合阿婆肩痛的病史、症状体征、磁共振表现,诊断为:右侧肩袖撕裂。考虑到阿婆肩关节疼痛明显,活动也受限,经与黄阿婆及家属沟通后,给黄阿婆做了“肩关节镜下右侧肩袖微创修补术”。手术后黄阿婆的肩痛就减轻不少,回家后也是遵医嘱佩戴肩关节外展枕,康复训练。

手术已经过去2个多月了,最近黄阿婆来医院复查肩关节磁共振,显示肩袖愈合良好,没有再撕裂。肩关节不痛,也能正常抬高了。

**肩袖是什么?肩袖撕裂的临床表现有哪些?**肩袖是由附着于肱骨大结节的冈上肌、冈下肌、小圆肌和附着于肱骨小结节的肩胛下肌,在肱骨头的前、上、后方形成的袖套样腱性结构,具有保持肱盂关节稳定,维持上臂各种姿势和完成各种运动的功能。随着年龄增长,肩袖撕裂患病率增加,以往的解剖学研究和流行病学研究发现,50岁人群中肩袖撕裂的发病率为13%,60岁人群的发病率为20%,70岁人群的发病率为31%。一般人群中肩袖撕裂多见于老年患者。

肩袖撕裂临床表现主要为肩关节疼痛、无力和活动受限,疼痛多位于肩前方,三角肌前方及外侧,多在活动或增加负荷后加重;压痛多见于肱骨大结节近侧或肩峰下间隙部位。主动活动受限以外展、外旋及上举受限较明显;被动活动受限不明显。慢性病程可出现肩关节周围肌肉(如三角肌、冈上肌、冈下肌)萎缩。

**没有外伤,为什么也会出现肩袖撕裂?**在中老年患者中,只有少数患者有明显外伤史,尤其是发生了肩关节脱位患者,复位后很有必要复查肩关节磁共振,排除是否有肩袖撕裂。大部分患者肩袖撕裂是由于肩袖自身肌腱缺血、变性,继发肌腱纤维断裂,或由于弧形、钩型肩峰,反复与肩袖发生撞击导致肩袖撕裂。

肩袖撕裂应该如何治疗,必须手术吗?

(下转3版)

## 急性腹痛,怎么会成为心肌梗死?

12月5日晚上,63岁的杨大爷因饮酒后出现上腹部不适,第二天早晨起床后出现了腹痛症状,疼痛难忍,于是来到台州市中医院消化科就诊。

消化科喻春红主任医师接诊后,仔细询问了杨大爷的病史,杨大爷说自己除了腹痛外,还出现过一过性的出汗,无明显胸痛胸闷晕厥等不适。体格检查发现杨大爷面色苍白,腹肌紧张,上腹部膨隆区也有轻度压痛。喻医师考虑除了急性消化系统疾病如急性胰腺炎外,应该首先排除心脏疾病,于是第一时间开出心电图检查单。果然,心电图室第一时间报告了危急值,心电图提示杨大爷急性下壁心肌梗死。

得知诊断结果后,喻春红医师第一时间启动急性心肌梗死病人抢救应急预案,迅速联系急诊科,指导病人服用心梗用药后,立即安排杨大爷紧急转至外院进行介入治疗。提示右冠状动脉中段阻塞,予以支架植入,手术顺利。术后杨大爷腹痛等症状明显缓解,生命体征平稳。杨大爷从前来就诊,到完成心脏支架置入开通血管,前后仅用了一个半小时,这是一次与死神赛跑的搏斗!

紧急抢救对医护人员来说,早已司空

见惯。但因为腹痛能第一时间诊断出急性心肌梗死,需要医生丰富的临床经验和细致入微的观察。喻春红主任医生介绍,冬季天气寒冷,易诱发急性心肌梗死,且病情急,死亡率高。因此,重视非典型症状、快速识别、早期治疗,对急性心肌梗死病人的预后具有十分重要的意义。

**急性心肌梗塞的症状表现:**1、胸痛:是心梗最常见的症状之一,多发生于饱餐、情绪激动、运动、用力排便后,可表现为心前区或剑突下疼痛,伴或不伴肩背部及左臂放射痛,性质为闷痛或压榨性疼痛,可有濒死感,症状持续不缓解,常伴有大汗、胸闷憋气、恶心、呕吐等症状。2、心绞痛加重:心梗的患者大多既往有冠心病、心绞痛病史,倘若心绞痛在一个月内胸痛次数较之前更加频繁,胸痛的程度越来越重,持续时间较之前延长,这是临上所指的不稳定型心绞痛,特别要警惕心梗的发生。3、其他部位疼痛:有些患者可能没有典型胸痛的表现,而仅有其他部位的疼痛,或者疼痛部位发生变化,如头痛、牙痛、下颌疼痛、咽痛/堵、腹痛等。通常也会伴发一系列的全身症状,如冷汗、恶心、呕吐,甚至出现心律失常、低血压状态等,如果疼痛并伴有这些症

状存在时,多数属于心肌梗死发生的状态。

4、胸闷憋气:有些患者没有典型胸痛的表现,发病即表现为胸闷憋气,严重者可表现为喘憋不能平卧、咳嗽、咯粉红色泡沫痰、伴大汗及面色苍白,伴或不伴双下肢水肿,尤以中老年患者多见,可合并心律失常、低血压状态等。5、全身乏力、冷汗:部分心梗患者在发作前没有其它不适,突然出现乏力、冷汗,伴有心慌、气紧等症状,并呈进行性加重。当发现上述类似症状,则可能是心梗发生的前兆。6、恶心呕吐:部分患者没有典型的胸痛或是憋气等症状,仅表现为恶心呕吐,有时可伴有呃逆、反酸烧心、腹泻,或是上腹部的满胀感,患者常以为是“消化不良”或是“胃肠型感冒”,如若未及时就诊,极易发生生命危险。7、晕厥:有的心梗患者起病即表现为晕厥,伴或不伴尿便失禁。部分患者可伴有心前区不适、焦虑或是恐慌感。8、无症状:大约1/4的心梗为沉默型,没有胸痛或新发症状,多见于糖尿病患者。需要注意的是,没有症状或症状轻微的心梗同样是致命的,患者可能突发心律失常(如心室颤动)、心源性休克或猝死,不可掉以轻心。

作者:消化肿瘤科 蔡鹏涛

# 陈皮、广陈皮、新会陈皮的区别



“千年参，百年陈皮”、“一两陈皮一两金，百年陈皮胜黄金”。

陈皮是一种常用的中药材，具有理气健脾，燥湿化痰的作用，用于脘腹胀满，食少吐泻，咳嗽痰多。中国药典规定，陈皮为芸香科植物橘及其栽培变种的干燥成熟果皮，药材分为“陈皮”和“广陈皮”。“广陈皮”又以新会陈皮为上品。

那么陈皮、广陈皮、新会陈皮该怎么区别呢？

**一、品种与产地不同。**陈皮：泛指芸香科橘及其栽培变种的干燥成熟果皮，多数产自福建、浙江、江西、湖南、贵州、云南、四川等地。广

陈皮：特指广东省新会、四会等地区的柑橘皮，是陈皮中的优质品种。新会陈皮：专指广东省江门市新会区出产的柑橘皮，以新会茶枝柑为原料，具有独特的品质和药效。

**二、性状特征不同。**陈皮：通常呈不规则片状，厚1-4毫米，外表面橙红色或红棕色，内表面浅黄白色，质硬而脆，气香，味辛、苦。表皮油胞颗粒小，凹凸感不明显，因此表面较为平滑。广陈皮：三瓣相连，形状整齐，厚度均匀，点状油室较大，透明清晰，质柔软，易于剥离。新会陈皮：三瓣片张反卷，皮形大，质地较软，油胞大而密集，凹凸不平，有油光感，纹理清晰且久煮不烂。

**三、工艺不同。**普通陈皮没有固定要求，可能因皮身不够坚韧开成几瓣，也可能切成宽条状。对陈化时长没有明确规定，往往陈化转变不足。广陈皮和新会陈皮重视道地传统，两刀/三刀开皮、三式分拣等，定期翻晒，晒后自然陈化，新会陈皮至少翻晒三年以上。

**四、气味与口感不同。**陈皮：香气微弱、单一；口感或酸，或苦，或涩，且不会随时间变化。新会陈皮：有一种特殊芳香气味，这种香气就是

经过自然存放之后，储存的时间越长，会越醇香。低年份的新会陈皮，口感带苦、酸、涩；高年份的新会陈皮苦味会相对减少，其口感愈得甘、香、醇、陈。

**五、药用价值不同。**陈皮：具有理气健脾、燥湿化痰的功效，适用于中药配方。广陈皮：在临床应用中具有一定的药效，但相比新会陈皮，其药效成分和品质略逊一筹。新会陈皮：因其稀缺性和高品质，市场价格高于一般的广陈皮，是陈皮中的高端产品。

**六、新会陈皮真伪鉴别。**在选择陈皮时，应根据自己的需求和预算进行选择。陈皮常用于中药配方，广陈皮适合日常使用，而新会陈皮则更适合用于中医药养生保健和高端调味品。购买时应注意区分三者的产地和品质，以确保正确的使用效果和避免不必要的损失。可用“望、闻、刮、吃、冲”方法来鉴别真假新会陈皮：

①望：新会陈皮表皮猪鬃纹、油包粒突出、有光泽、有油气、通常有疤痕；伪品无此特征。②闻：新会陈皮特有的芳香气味，味道浓郁，自然纯香，撕开一小瓣闻之纯香；伪者无芳香。③刮：用指甲刮表皮，刮过的地方突显油光；伪品不具此特点。④吃：撕一小瓣新会陈皮吃，微苦、甘、香；伪品苦、涩。⑤冲：新会陈皮泡十来次茶仍回甘香滑，无苦涩味；伪品多次后无香味。

作者：中药科 杨红燕

## 如何能让拔牙变得既轻松又顺利？

牙齿在人类的生活中起着非常重要的作用，是我们使用一生的工具。牙齿咀嚼功能，使我们更好地消化食物，促进身体健康。一排整齐洁白的牙齿，让我们看起来更加自信健康。但有的人却因各种原因无法保留，需要拔除牙齿，有的人一听说拔牙就特别紧张。

消除拔牙紧张的招术来了，让我们一起做好周全准备，让这次拔牙经历变得既轻松又顺利！

### 一、拔牙前准备

①预约就诊：提前与口腔科医生预约时间，确保有足够的时间进行详细的咨询和准备。

②健康评估：告知医生您的健康状况，特别是否有心脏病、高血压、糖尿病等慢性疾病，以及是否正在服用特殊药物(如抗凝剂)，这些可能影响拔牙过程或术后恢复；完善检验、检查，包括血常规、凝血功能、心电图等，女性建议避开例假期间，老年人要尽量将血压控制在180/100mmHg以下，血糖8.88mmol/L以下，孕早期、孕晚期的准妈妈也要注意。

**③口腔检查：**医生会对您的口腔进行全面检查，评估牙齿状况，包括是否需要拍摄X光片来确定牙齿位置和周围结构。

**④饮食调整：**拔牙前一天及当天，避免食用过于坚硬或粘稠的食物，以防食物残渣滞留口腔，影响手术进行。建议吃清淡、易消化的食物。

**⑤心理准备：**了解拔牙过程，减轻紧张情绪。可以通过深呼吸、听音乐等方式放松心情。

**⑥签署同意书：**在手术前，医生会要求您签署一份手术同意书，确保您了解手术风险及可能的后遗症。

### 二、拔牙后注意事项

**①止血观察：**拔牙后咬住止血棉球半小时后吐出棉球，口内唾液都咽下，拔牙后24小时内，唾液中可能带有少量血丝，属正常现象。但如出血不止，应及时就医。

**②饮食调整：**拔牙后2-3小时，可进食温凉、软烂的食物，避免使用拔牙侧咀嚼，可饮用温凉的水，但不要漱口。避免辛辣刺激性食物，以免影响伤口愈合。



**③保持口腔清洁：**拔牙后24小时内不刷牙、不漱口，以免破坏血凝块，之后应轻柔刷牙，避开拔牙区域。

**④避免剧烈运动：**拔牙后1周内，避免剧烈运动，以防出血或加重疼痛。

**⑤按时服药：**如医生开具了抗生素或止痛药，请按医嘱服用，以预防感染和减轻疼痛。

**⑥定期复诊：**拔牙后应定期复诊，检查伤口愈合情况，必要时进行拆线或其它处理。

遵循以上拔牙前后的注意事项及操作流程，有助于减少并发症的发生，促进伤口的快速愈合。

作者：口腔科 林忆霞

## 视疲劳怎么办？试试中医疗法

视疲劳是由于各种因素造成人眼视物超过其视觉功能所能承载的负荷，出现伴或不伴全身症状的视觉障碍、眼部不适的症候群。视疲劳其实并不是一种独立的疾病，而是一种症状表现。近10年来视疲劳的患病率呈现出明显的低龄化趋势，尤其是2019年新冠疫情以来，儿童视疲劳的患病率从疫情前的10%~20%上升至50%~65%，这一变化可能与疫情期间儿童青少年长时间使用视频终端居家学习有关。

**视疲劳的病因：**病因主要有眼部因素、全身因素、环境因素3个方面：1、眼部因素包括双眼视功能异常、屈光不正、干眼等；2、全身因素包括睡眠障碍、精神压力等；3、环境因素则包括用眼时间过长、视觉任务强度高等。

**视疲劳的临床表现：**其主要症状有眼疲劳、眼干涩、异物感、眼皮沉重感、视物模糊、畏光流泪、眼胀痛及眼部充血等，严重者还可以出现头痛、头昏、恶心、精神萎靡、注意力不集中、记忆力下降以及食欲不振等全身症状，青少年还会出现近视或者加深近视程度。

### 视疲劳的治疗：

视疲劳的治疗原则是首先对因治疗，消除病因，然后进行对症治疗。

**(一)对因治疗。**1、屈光不正或老视未得到科学矫正；通常经过准确验光配镜可缓解。对于老视者，应做好健康宣传教育工作，告知不同矫正方式及优缺点，缓解焦虑情绪。2、双眼

视功能异常：给予相应的调节和聚散功能训练，提高调节与聚散功能，可缓解双眼视功能异常引起的视疲劳。3、干眼：改善干眼的药物，对于干眼导致的视疲劳有缓解作用，代表性药物：玻璃酸钠、聚乙二醇滴眼液等。4、环境：对于长时间处于干燥环境或强紫外线辐射环境者，可通过使用加湿器、防护镜、改良环境等方式，降低不良环境对泪膜的影响。同时，应保持环境照明的亮度均匀，减少眩光。5、其它：对于具有全身因素者，须及时转诊；对于有精神、心理因素者，须进行相关精神和心理治疗及疏导。

**(二)对症治疗**包括药物治疗和非药物治疗。1、药物治疗：①改善血流药物：通过增强睫状肌功能和增加睫状肌血流量，改善眼调节功能，达到治疗视疲劳的目的。代表性药物包括七叶洋地黄双苷滴眼液。②睫状肌麻痹药物：利用外周抗胆碱能作用，使平滑肌松弛，并解除血管尤其微血管痉挛，改善微循环，达到治疗视疲劳的目的。代表性药物包括山莨菪碱滴眼液、托吡卡胺滴眼液等。③中药：中医认为，视疲劳的病因病机主要包括4种：肝肾不足、脾虚气弱、劳倦嗜视、七情过伤。这些病因会导致气血不足，无法滋养眼目，从而引发视疲劳。中医根据不同证型采取相应的中药方剂，如补益肝肾、健脾升阳、滋阴养血等。④其他药物：珍珠明目液；含维生素类的滴眼液，如维生素B12，对缓解视疲劳的症状有一定效果。2、非药物治疗：在外治方面有中药超声雾化熏蒸、针

刺按揉疗法以及耳穴压豆等。①耳穴压豆。“耳者，宗脉之所聚也。”耳穴具有调节经络及脏腑气血的功能。通过视诊法观察，压痛法检测，在耳穴反应点进行贴压来刺激相应穴位以达到预防及调治的目的。该方法简单、方便、安全、特别适合惧怕针刺、又需要长期调治的视疲劳、儿童近视等人群。②中药超声雾化疗法。这种方法结合了传统中药和现代医疗技术，通过超声雾化设备，将中药液体雾化成微小的颗粒，直接作用于眼部，使得眼结膜、角膜和眼周皮肤直接接触药液雾粒并让其渗入，从而达到治疗目的。适合视疲劳、干眼、过敏性结膜炎等人群。③眼周推拿点穴疗法：运用手掌或手指进行点、按、推、击、揉等手法刺激，疏理阻滞经脉，消散瘀滞，调节眼周经络。适合视疲劳、睑痉挛、眶上神经压痛等人群。④眼周刮痧疗法。利用水牛角刮板在眼部周围刮痧，可解除眼周经络的紧张、痉挛及瘀阻状态，改善局部缺血缺氧，从而促进眼局部功能恢复。适用视疲劳、假性近视、眼睑痉挛等人群。

视疲劳可累及各行各业不同年龄段人群，儿童青少年处于身体发育、近视发生发展的关键期，应倡导儿童养成良好的作息习惯，避免熬夜，保证充足睡眠，注意防控近视；成年人群以及老年人群同样应健康作息，增加运动，减轻用眼强度，注意用眼卫生，定期进行眼健康检查，及时处理眼部不适等问题。

作者：眼科 金笑笑

**做过肺CT检查，还需**  
**要做肺功能检查吗？**

随着冬季的到来，气温逐渐下降，空气湿度减少，加之室内外温差增大，人体免疫力下降，使得呼吸道疾病进入了高发期。这一季节，流感、普通感冒、支气管炎、哮喘、慢性阻塞性肺疾病(COPD)等呼吸系统疾病频发，不仅影响患者的生活质量，还可能引发更严重的并发症。因此，在这个关键时期，加强对肺功能的监测与评估显得尤为重要，而肺功能检查则成为了预防、诊断和治疗呼吸道疾病不可或缺的一环。

冬季呼吸道疾病高发的原因：1、温度变化大：秋冬季昼夜温差大，人体难以快速适应这种变化，易导致呼吸道黏膜血管收缩，局部抵抗力降低，为病原体入侵提供了条件。2、空气干燥：干燥的空气使呼吸道黏膜表面水分蒸发加快，降低了其防御功能，增加了感染的风险。3、室内通风不良：为了保暖，人们往往紧闭门窗，导致室内空气质量下降，病毒、细菌等微生物易于滋生和传播。4、免疫力低下：季节转换时，人体免疫系统可能处于调整期，对外界刺激的抵抗力相对较弱。

肺功能检查的意义：1、早期诊断。肺功能检查能够早期发现肺功能异常，帮助医生在症状出现之前或症状轻微时即做出诊断，这对于慢性阻塞性肺疾病、哮喘等慢性呼吸道疾病的早期干预和治疗至关重要。2、评估病情严重程度。通过肺功能检查，可以量化评估患者的肺功能受损程度，为制定个性化的治疗方案提供依据。对于已经确诊的患者，定期复查肺功能有助于了解病情进展，调整治疗计划。3、指导治疗与康复。肺功能检查结果对于指导药物治疗、物理治疗及呼吸康复训练具有重要意义。如根据肺功能受损情况，医生可以调整药物的种类和剂量；在康复阶段，肺功能指标也是评估康复效果的重要参考。4、预防并发症。及时发现并干预肺功能异常，可以有效预防因呼吸功能不全引发的呼吸衰竭、肺源性心脏病等严重并发症，提高患者的生活质量，延长生存期。

哪些因素会影响肺功能：吸烟、二手烟、雾霾、长期烹饪、某些职业性危害(油漆、粉尘吸入)等。

肺功能检查的内容：肺功能检查主要包括肺容量、肺通气功能、肺换气功能、气道反应性及气道阻力检查等，其中肺通气功能检查是最常用的项目，通过测量呼吸过程中气体的流量和容积变化，评估肺通气能力。

做过肺CT检查，还需要做肺功能检查吗？有的人认为已做过肺CT检查，就不用再检查肺功能了，这是认识上的误区。肺CT检查反映肺部结构的改变，而肺功能检查为呼吸生理的功能，两者相辅相成。对于慢性阻塞性肺病，功能学改变甚至比影像学改变提早若干年出现；对于哮喘等气道反应性增高的疾病，肺功能检查更具优越性。因肺功能检查无创伤无辐射，更适合胸肺疾病的筛查。中国肺功能联盟倡议：要像量血压一样检查肺功能，并将肺功能检查列为常规体检项目。

秋冬季节作为呼吸道疾病的高发期，加强肺功能检查对于预防、早期诊断和治疗呼吸道疾病具有不可替代的作用。通过定期的肺功能检查，可以更好地了解自己的呼吸健康状况，及时发现并处理潜在的隐患，保障自身的呼吸健康。因此，无论是健康人群还是患有呼吸道疾病的患者，都应重视并积极参与肺功能检查。

作者：呼吸与危重症医学科 杨芬

(上接2版)

肩袖撕裂保守治疗方式主要包括口服非甾体类消炎止痛药、肩峰下药物注射、物理治疗、中医理疗等。目前认为保守治疗的适应证主要集中在以下几个方面：1、全层肩袖撕裂程度小于1cm的患者；2、无创性或无症状的全层撕裂患者；3、部分肩袖损伤患者（更适用于肌腱撕裂厚度小于50%的患者）；4、慢性撕裂或对功能要求不高的老年患者（大于65岁或70岁）。如果患者对于保守治疗的反应较差或出现疼痛症状的复发或加重、患肩假性瘫痪等，应尽早进行手术干预。目前手术类型分为开放性手术和关节镜下手术。随着微创理念的发展、关节镜技术的提升，关节镜下肩袖修补术逐渐成为首选，具有创伤小、恢复快的优势，关节镜手术一般只需3-5个0.5cm切口。但肩袖损伤要想恢复好，还需要遵医嘱佩戴肩关节外展枕一个半至二个月，在正确的时间做正确的康复训练。

作者：骨科(3) 丁志清

## 我院与华东师范大学附属台州学校举行结对共建签约仪式



为深入学习贯彻党的二十届三中全会精神,积极构建“资源共享、优势互补、相互促进、共同提高”的党建工作新格局,11月12日下午,医院党委与华东师范大学附属台州学校党总支举行党建结对共建签约仪式。华东师范大学附属台州学校党总支书记周红清、党总支组织委员、支部书记、副校长魏洪兵、工会主席王群等出席签约仪式。我院领导徐雄平、戴仁森、王明标、王秀蓉以及行政一支部党员参加了签约仪式。院党委委员、纪委书记、副院长戴仁森主持仪式。

签约仪式上,我院党委书记徐雄平,华

东师范大学附属台州学校党总支书记周红清分别致辞,并签署党建共建结对协议书。双方表示希望通过党建共建活动,更好地发挥各自优势,实现资源共享、优势互补,打造医校深度融合的党建品牌,推动双方高质量可持续发展,共同守护学校师生的健康。

签约仪式后,华东师范大学附属台州学校与会人员来到我院景福堂体验中医适宜技术项目。

下一阶段,双方将利用资源优势,积极举办科普讲座、义诊活动等,共同守护校园师生的健康发展,共同谱写医校深度融合发展新篇章。

文章来源:党政办

## 我院开展党支部书记述职评议活动

为全面贯彻党的二十大和二十届三中全会精神,深入学习贯彻习近平总书记关于党的建设重要思想,坚持和加强党对公立医院的全面领导,落实全面从严治党责任,以高质量党建引领医院高质量发展,12月10日,我院召开了党支部书记述职评议会议。会议由院党委书记徐雄平主持,院党委班子成员、各党支部书记及委员参加会议。

会上,13个在职党支部书记通过PPT演示+汇报的形式,围绕着这一届支部党建工作情况、个人履职情况,存在的问题及加强和改进支部工作的思路措施等进行汇报。与会人员对本届全体支委开展工作情况进行了现场测评。

院党委书记徐雄平进行总结点评,对各党支部书记抓基层党建工作予以了肯定。并表示,

开展党支部书记述职评议,既是自上而下的制度性安排,也是抓党建促发展,把握党建与业务深度融合的契机,更是提高党支部书记履职意识,推动主体责任落实的重要工作机制。旨在通过述职及时总结经验,反思问题,针对梳理的问题认真进行整改落实。从此次述职评议会整体来看,这一届各支部党建工作亮点多、成色足、效果好,呈现出主题教育走深走实、支部功能充分发挥、党建引领有力有效三个显著特点。同时指出在推动党建业务融合发展、加强党员队伍建设、激发支部活力上还有提升空间。

最后,徐雄平书记就各支部抓好党建工作提出五点要求:一是要以政治建设为统领,推进



全面从严治党;二是要以服务发展为中心,加强党员队伍建设;三是要以争先进位为目标,激发支部活动;四是要以问题短板为导向,做好补齐大文章;五是要以从严从实为要求,做好换届选举。

文章来源:党建办

## 我院党委理论中心组专题学习《习近平关于健康中国论述摘编》

11月26日,台州市中医院党委理论中心组召开《习近平关于健康中国论述摘编》专题学习会。院党委书记徐雄平主持会议,党委领导班子成员参加会议。

会议指出,党的十八大以来,以习近平同志为核心的党中央始终坚持人民至上、生命至上,确立新时代党的卫生与健康工作方针,全面推进健康中国建设,建成世界上规模最大的医疗卫生体系,健全遍及城乡、富有韧性的公共卫生服务体系,特别是取得了新冠疫情防控重大决定性胜利,居民主要健康指标居于中高收入国家前列。

习近平总书记围绕健康中国建设发表一系列重要论述,对中国式现代化进程中卫生健康重大理论、制度和实践问题作出系统阐释,立意高远、内涵丰富、思想深刻,对全面推进健康中国建设,更好维护和促进人民健康提供了科学指引和根本遵循。

会议要求,全院上下要把学习好、宣传好、贯彻好《习近平关于健康中国论述摘编》作为一项重要政治任务,坚持学思用贯通、知信行统一,迅速掀起学习贯彻习近平总书记关于健康中国建设重要论述精神的热潮。各党支部要加强组织领导,开展多种形式的学习宣传,进一步振奋广大党员干部精气神,以时不我待的责任感紧迫感,推动落实党的二十大和二十届二中、三中全会精神,践行为人民健康服务的初心使命,努力为群众办实事,扎实推进中国式卫生健康现代化的台州实践。

会上,党委领导班子成员作专题发言。大家一致表示,要在全面学习、全面把握、全面落实上下功夫,把学习成效体现在破解事业发展重点难点问题上,体现在不断提升人民群众健康获得感、幸福感、安全感上,同心勠力推进健康中国建设。

文章来源:党政办

## 我院顺利举办中医护理省、市级继续教育学习班



11月1日至3日,浙江省中医药继教项目“中医个案护理干预模式新进展”、台州市继教项目“专科专病(症)中医护理能力提升”在我院急诊六楼多功能厅举行,来自省内外、各县市区的综合性医院、中西医结合医院、中医医院等共计200余名护理人员参会。

台州市卫生健康委医政医管处主任科员江志勇讲话,近几年来,台州市委、市政府高度重视中医药工作,充分发挥了中医药在健康领域

中的独特作用和比较优势,把中医药传承创新发展摆在了进一步全面深化改革的全局中加以谋划推进,通过制定完善“1+1+N”中医药政策文件,进一步加强了顶层设计,政策供给和部门协同机制,中医药发展环境持续向好,更好地释放和激发出中医药综合改革的整体效应和最大红利。

医院党委书记徐雄平在致辞中说,希望各位学员珍惜这次机会,集中精力、认真学习,把这次的课程带回并运用到临床中;希望各位授课专家倾囊相授、毫无保留,展示中医护理先进经验和技术成果;同时,希望医院护理部办好本次学习班,加强与市内兄弟医院的交流与学习,保持和发挥中医药特色优势,共同拓宽“中医药+”这一崭新的发展路径。

大会开幕式由医院党委委员、护理部主任王秀蓉主持。

此次学习班主要以“中医个案护理干预模式新进展”、“专科专病(症)中医护理能力提升”

为主题,通过讲授与实训,更有全国中医护理骨干研讨献策,进一步提升中医护理服务理念、拓展中医护理服务能力、规范中医技术的服务行为、创新中医护理服务模式、推动中医药护理学科的高质量发展。

学术的交流互鉴是促进学术繁荣和进步的重要方式,是推进事业传承和创新的发展基础。我们期望借助这一良好平台,共同研究和探索中医药多元功能和文化价值,提升中医药对经济社会的贡献度和显示度,体现着力满足“方便看中医、放心用中药、疾病得实效、群众享实惠”的民生期盼。

让我们共同期待、携手并进,在中医护理的广阔天地里不断探索、实践与创新,努力使我们的工作更有作为,服务更有亮点,成果更有特色,为推动全市中医药工作更加走深、走实、走好,不断满足不同人群日益增长的多样化健康需求贡献自己的光和热。

文章来源:台中护理

## 我院举办省级中医药继教项目“消化系统肿瘤中医药防治优势学习班”

2024年台州市中医药学会肿瘤专业委员会学术年会暨省级中医药继续教育项目《消化系统肿瘤中医药防治优势学习班》11月16日在椒江举办。省内外及市内多位肿瘤学领域学术泰斗、知名专家学者及130位中西医临床工作者、相关研究人员参加会议。会议由台州市中医药学会和我院联合主办。台州市中医药学会副会长、肿瘤专业委员会主任委员李伟林主持会议。

台州市卫生健康委员会医政医管处主任科员江志勇致辞。学习班主要围绕“中医药在治疗消化

系统恶性肿瘤中的优势”展开,以“中西融合,传承创新”为主题,旨在探讨中西医结合防治消化系统肿瘤的最新理论和实践,推动中医药在消化系统肿瘤防治领域的传承与发展。

通过学术交流活动,与会人员纷纷表示收获颇丰,对中医药在消化系统肿瘤治疗的优势有了更深刻的认识,不仅为相关从业人员提供了一个高质量的交流平台,也对推动肿瘤防治工作产生积极影响,促进中医药在肿瘤防治领域的进一步融合与创新。

作者:消化肿瘤科 蔡鹏涛



## 图片新闻



11月13日 我院召开设备耗材供应商集体约谈会



11月19日 我院开展“世界提高抗微生物药物耐药性认识周”宣教活动



11月21日 我院开展急诊联动抢救演练活动



11月26日 《阿福讲健康》六周年健康服务行台州市中医院中医药专场活动举行



12月3日 我院护理部开展中医护理综合技能大比武活动



12月20日 我院工会举办了“‘跳’动青春、‘绳’彩飞扬”职工跳绳比赛。