

我市发布冬春季防治新冠肺炎专家共识

本报讯 (记者 刘伟)11月29日,周口市政协副主席、市中医院院长程维明主持召开市中医院防治新冠肺炎中医药防治专家研讨会。参加研讨会的专家有国家首批优秀中医师、河南省中医青苗人才培养指导老师袁少先,河南省名中医李伟,该院副院长史卫东及张跃强、何汶忠、李培伟、朱健南、刘勤建、宋菊志、龚广峰、胡维来、郭国富、郭海军、王俊峰、刘俊宏、王艳灵等17位主任医师。

会上,专家根据近期新冠肺炎发病特点,结合初冬气候等情况,经过认真回顾分析研讨,达成如下共识:此值风寒当令,加之气候偏燥,最易伤肺。预防当以益气固表、扶正祛邪、调和阴阳为主。兼顾滋阴润肺、宁心安神、健脾和胃。治当因人、因地、因时辨证施治。

- ### 一、预防
- #### (一)内服方
- 组成:黄芪10克、白术10克、防风10克、桂枝6克、金银花10克、连翘10克。
- 功用:益气固表,扶正祛邪。
- 用法:每日1剂,水煎服,分2次服用,早晚各服1次,连服3天。
- 注意事项:小儿酌情减量。
- #### (二)艾条灸法
- 取穴 第一组:风门、肺俞、膈俞、脾俞、胃俞;第二组:足三里、三阴交、丰隆、内关、合谷。
- 用法:温和灸,每日一次;两组穴位交替进行,灸30分钟为宜。
- #### (三)隔物灸法
- 取穴 第一组:大椎、肺俞、脾俞、肾俞;第二组:梁门、中脘、神阙、天枢、关元。
- 用法:隔姜艾柱灸,每日一次;每次三壮,两组穴位交替进行。
- #### (四)穴位贴敷法
- 方一、适合体质偏虚群体。“参龙扶正散”(周口市中医院针灸科临床方制剂):红参20克、海龙20克、肉桂10克、白芥子10克、甘遂10克、吴茱萸20克、苍术20克等;取大椎、风门、肺俞、脾俞、足三里、肾俞、气海、关元等穴位。
- 方二、适合平和质群体。辛桂香遂散(周口市中医院针灸科临床方制剂):白芥子20克、细辛10克、元胡20克、甘遂10克、丁香20克、吴茱萸20克,取大椎、风门、肺俞、脾俞等

穴位。方一、方二均将药物共研细末,生姜汁调和,一周一次,穴位贴敷,30~60分钟为宜。

方三、耳穴压豆。取肺、脾、内鼻、肾上腺、内分泌等穴位,采用磁石贴或王不留行籽贴压,每日一次,两耳交替进行。

(五)经穴按摩法

方一、穴位按摩法。取天突、膻中、中府、曲池、内关、合谷等穴位,采用点按、按揉手法刺激穴位;用拍法拍打上肢肺经、大肠经和下肢胃经、脾经;每次操作15~20分钟,以局部有酸胀感为宜。

方二、五指拍打法。双手握空拳,用拳眼(合谷穴)交替叩打天府、云门等穴位;双手握空拳,交替拍打(力度较轻)两肋肋期门、章门等穴位;双手四指并拢,用四指腹交替拍打中腕、关元等穴位;双手握空拳,用拳眼(合谷穴)交替叩打胃脘、大肠俞等穴位。每日1次,每个部位30次为宜。

(六)中药足浴法

可选用“千金足浴散”(周口市中医院治未病科临床方制剂)或精选中药荆芥、艾叶、薄荷、鱼腥草、大青叶、佩兰、石菖蒲、郁金各15克,将中药煎成药汁倒入足浴盆中,加适量温水,待水温38~45℃,泡足30分钟。

(七)中药汽雾法

取藿香30克、苍术30克、石菖蒲30克、金银花15克、连翘15克、桔梗10克、厚朴10克、茅根10克、芦根10克,水煎汽雾外熏,每日1次,20分钟为宜。

(八)中药衣冠法

取藿香30克、佩兰30克、苍术30克、薰衣草15克、草薹30克、石菖蒲30克、山奈6克、木香6克、丁香10克、薄荷15克,以上药物共研粗细中等颗粒,根据香布袋不同,分装10~20克,制作后悬挂佩戴,也可随处悬挂。

(九)传统保健功法

根据自身情况选择适当的传统功法,如八段锦、易筋经、太极拳、五禽戏等。每日1次,每次15~30分钟。

(十)五音调和法

五音调和法可调节情志,放松心情、缓解焦虑、帮助睡眠。养心曲选《紫竹调》,养肝曲选《胡笳十八拍》,养脾曲选《十面埋伏》,养肺曲选《阳

春白雪》,养肾曲选《梅花三弄》。

(十一)膏方调养法

取杏仁10克、砂仁5克、薏苡仁30克、酸枣仁30克、枇杷10克、桔梗30克、百合15克、炒麦芽20克、焦山楂10克、陈皮15克、枳实10克、玉竹30克、茯苓20克、煅牡蛎30克、佛手10克、甘草6克。取10付,用5斤汤山梨榨汁浓缩收膏备用。早晚各1次,每次10毫升,15天服完。

二、治疗

以国家卫健委《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第九版)》为依据,在此基础上,结合具体发病特点、临床表现、地域气候不同、个体差异等具体情况,圆机活法、辨证施治,不可拘于一方一法,以下方药供临床参考。

桑菊饮方

临床表现:疾病初起,身热不甚,干咳,咽干,口渴渴,脉浮数。

治法:疏风清热,宣肺止咳。

方药:桑菊饮加减。

组成:桑叶7.5克、菊花3克、杏仁6克、连翘5克、薄荷2.5克、苦桔梗6克、甘草2.5克、芦根6克。

用法:每日1付,水煎分两次温服。

银翘散方

临床表现:发热,头痛,口渴咽干,咽痛咳嗽,舌尖红,苔薄白或薄黄,脉浮数。

治法:辛凉解表,清热解毒。

方药:银翘散加减。

组成:金银花12克、连翘12克、苦桔梗9克、薄荷6克、竹叶6克、生甘草6克、芥穗6克、淡豆豉6克、牛蒡子9克。

用法:每日1付,水煎分3~4次温服。水煎出香气即可,勿久煎。用鲜苇根汤煎效更佳。

桑杏汤方

临床表现:外感温燥,身热不甚,口渴,咽干鼻燥,干咳无痰或痰少而黏,舌红苔薄白而干,脉浮数。

治法:清宣温燥,润肺止咳。

方药:桑杏汤加减。

组成:桑叶3克、沙参6克、杏仁5克、象贝3克、香豉3克、栀皮3克、梨皮3克。

用法:水煎温服,每日1~2次。

方药:四君子汤加减。

组成:党参9克、白术9克、茯苓9克、甘草6克。

用法:每日1付,水煎分两次温服。

2.以纳呆厌食、口中无味等脾虚为主要表现者,可用健脾行气法进行调治。

方药:香砂六君子汤加减。

组成:党参6克、白术6克、茯苓6克、甘草2克、陈皮3克、半夏3克、砂仁3克、木香2克。

用法:每日1付,水煎分两次温服。

同时可配合点按穴位法:中脘、气海、关元、足三里。按揉诸穴,每穴约3分钟。

灸法:取脾俞、胃俞、足三里等穴位。温和灸诸穴,每次30分钟。

3.以口干咽燥等阴虚为主要表现者,可用益气养阴法进行调治。

方药:生脉散加减。

组成:党参9克、麦门冬9克、五味子6克。

用法:每日1付,水煎分两次温服。

也可配合点按穴位法:取天突、风池、合谷、尺泽等穴位。按揉诸穴,每穴3分钟。

正确清洗双手,共同“手”护健康

新型冠状病毒流行期间,为了避免经手传播,应注意洗手。洗手可不是“冲一下”了事,如果做不对,可能手就白洗了。该如何正确洗手呢?

1.为什么要洗手?

洗手是预防传染病、维持自身健康的有效手段,不论是在工作还是在生活中,双手都发挥着重要作用,双手所接触的物体,大多带有一定的病菌或细菌,只有勤洗手,才能减少手上的病菌或细菌,这样当手与口、眼、鼻接触时,病菌才不会通过黏膜进入人体。新冠病毒的传播途径是飞沫传播和密切接触传播,勤洗手、正确洗手可以切断新冠病毒“物传人”途径,能有效降低新冠病毒肺炎感染的概率。

2.如何正确清洗双手?

在生活中,我们要保证洗手的效果,七步洗手法是目前比较规范、卫生的洗手方法。洗手时,要注意用流动的水和洗手液(肥皂)洗手,第一步:洗手掌,掌心相对,手指并拢相互揉搓;第二步:洗背侧指缝,掌心对手背,沿指缝相互揉搓,双手交

换进行;第三步:洗掌侧指缝,掌心相对,双手交叉沿指缝相互揉搓;第四步:洗指背,弯曲各手指关节,半握拳把指背放在另一手掌心旋转揉搓,双手交换进行;第五步:洗拇指,一手握另一手大拇指旋转揉搓,双手交换进行;第六步:洗指尖,弯曲各手指关节,把指尖合拢在另一手掌心旋转揉搓,双手交换进行;第七步:洗手腕、手臂,揉搓手腕、手臂,双手交换进行。七步洗手法有个简单的口诀:内、外、夹、弓、大、立、腕。

3.什么时候需要洗手?

除了饭前便后要洗手,洗手频率根据具体情况而定。以下情况应及时洗手:外出归来;戴口罩前及摘口罩后;接触过泪液、鼻涕、痰液和唾液后;咳嗽打喷嚏用手遮挡后;护理患者后;接触公共设施或物品后(如扶手、门柄、电梯按钮、钱币、快递等物品);抱孩子、喂孩子食物前;处理婴儿粪便后;接触动物或处理动物粪便后。

(周口淮海医院 张杰供稿)

如何正确测量血压

什么是血压?

血压(blood pressure, BP)是指血液在血管内流动时作用于单位面积血管壁的侧压力,它是推动血液在血管内流动的动力。在不同血管内分别称为动脉血压、毛细血管压和静脉血压。检查所测量的一般是体循环的动脉血压,包括收缩压和舒张压。

为什么测量血压?

血压是人的生命体征的一项重要指标,血压的高低可以帮助判断人体的心脏功能、血流量、血容量以及血管的舒缩功能等多项指标是否正常。如果血压出现异常升高或者降低,都说明这些因素可能出现了异常,应该引起重视。

长期的血压升高会对血管以及全身脏器官造成较大的损害。如果血压突然降低,高度提示是否出现血容量不足,或者是血管异常舒张,以及心功能严重受损等情况。因此监测血压有助于帮助判断人体的健康状况,以及危重症患者的病情变化。

血压的测量方法有哪些?

血压的测量方法包括直接测量法和间接测量法:①直接测量法是将溶有抗凝剂的长导管,经皮穿刺将导管送至主动脉,导管与压力传感器连接,直接显示血压;此测量为有创方式,仅适用于危重病例及某些特殊情况。②间接测量法即袖带

加压法,用血压计测量。血压计有汞柱式、弹簧式和电子血压计等。

间接测量法简便易行,目前临床上广泛应用此方式测量。临床工作中及家庭中多采用上臂式电子血压计,其测量方法如下:1.无论受检者采取坐位还是卧位,血压计的位置应尽量与心脏的位置相平齐。2.袖带要放在肘窝上1~2厘米的地方,绑袖带时袖带的松紧度要以能进去1~2指为合适。3.按开始启动键后血压计会进入测量状态,最后会显示出测量血压的数据,可以间断地测两次,取其平均值。

测量血压的注意事项有哪些?

使用间接测量法时,很多生理因素都会使血压变化,导致血压结果不准确,所以我们在测量时应做到以下几点:1.测量血压之前不要剧烈运动,保持心情平和,避免紧张,保持安静10~15分钟。2.测量血压之前不要喝酒、喝咖啡,不要大量抽烟。3.测血压前尽量让膀胱保持排空状态,身体处于放松状态时,测出的血压会更准确。4.测血压时,建议测两次,中间间隔2~3分钟,取两次测量的平均值,作为此次测量血压的数据。5.测血压时,不要盯着显示屏数字看,避免紧张导致测量不准确。

(周口市人民医院 冯燕妮)

我市推行艾滋病“精准流调+针对性干预”防治模式

本报讯 (记者 史书杰 通讯员 立地 张林)近年来,周口市借鉴新冠肺炎流调模式和流调经验,以“精准流调+针对性干预”模式,对艾滋病感染者开展精准溯源调查工作,取得明显成效。

3年来,周口市对艾滋病患者上查感染来源,下查高危接触者和高危场所,并对这些人员和场所开展针对性干预和检测工作。艾防工作人员充分发挥主观能动性,采取信息匹配法、重点突破法、动情引导、换位交流等方法,结合病例特点,创造性开展工作,对发现的1070例HIV感染者进行了流调溯源,发现并干预检测高

危行为接触者2204人,发现阳性211人,其中,既往阳性83人,新增病例128人,阳性率为9.57%,远高于医疗机构常规筛查和VCT门诊抗体检测阳性率,大大提高了HIV检出效率和成本效益。

通过对精准流调数据进行深入分析,我市发现艾滋病感染的一些细节线索,明确了艾滋病流行特征,确定了流动人口和青年学生是当前艾滋病防治重点人群。艾滋病感染以性传播为主,同性传播增长明显,感染者呈年轻化趋势,青年学生日趋增多;异性传播中男性以商业性行为

为主,女性以非婚非商业性行为为主,高危性行为多发生于外出打工期间,寻找性伴方法以熟人介绍、网络交友软件和商业场所为主;男男同性传播高危性行为80%以上发生于户外,寻找性伴方式以网络和交友软件为主;多性伴和安全套使用率低是感染艾滋病的主要原因。

针对上述症结,我市积极采取以青少年学生和流动人口为突破口,狠抓重点人群宣传干预工作,定期召开学校艾滋病防治工作座谈会,部署学校艾滋病防治工作。招募高校艾防志愿者并开展培训,以点带面,开展同

伴教育活动。开展新生入学HIV检测,新生入学体检时,每位学生发放一本《大学生艾滋病宣传手册》,有序开展预防艾滋病宣传和检测工作。在高校安装安全套自动售卖机,倡导大学生要把预防艾滋病性病放在首位,做自己健康的第一责任人,洁身自爱,远离艾滋。针对流动人口构成和行业特点,积极探索通过就业培训机构、行业协会开展外出务工人员艾滋病防治宣传教育和检测,全面提高外出务工人员艾滋病防治知识和防治意识,为流动人口艾滋病宣传干预做出有效探索。



为进一步压紧压实疫情防控责任,近期,西华县中医院要求来院就诊人员主动出示“健康码”“行程码”及48小时核酸检测阴性证明,不能扫码者,要持身份证或医保卡登记、测温、流调后进入,严格执行“一医一患一室”,住院患者实行“非必要不陪护”。

记者 刘伟 摄

我市举办2022年全科专业学术年会

本报讯 (记者 史书杰)为进一步加强以全科医生为重点的基层人才队伍建设,培养“小病善治、大病善识、重病善转、慢病善管”的防治结合全科医学人才,推动我市医疗卫生服务重心下移和诊疗资源下沉,日前,由市卫健委组织开展的“2022年周口市全科专业学术年会暨全市全科医生培训会”在市中心医院举行。

市卫健委副主任李波在学术会上说,全科医生作为居民健康和基层医疗卫生服务中发挥着不可替代的重要作

用。与日益增长的广大人民群众的健康需求相比,我市卫生健康发展还不平衡,优质医疗资源还较稀缺,全科医生队伍还存在数量不足、质量不高、结构不优、培养体系不完善、学科建设薄弱等诸多问题,高素质的全科医生的匮乏制约了我市卫生健康事业高质量发展。

李波要求,一要大力推进全科医师培养工作,加大全科医生招引力度,畅通人员招聘渠道,积极挖掘选树基层全科医生先进典型,广泛宣传待遇政策,充分营造支持全科

医生工作、生活的良好环境,吸引更多的人才加入到全科医师的队伍中。二要深入推进全科医生培养培训,建立健全基层卫生人员岗位知识技能培训制度,组织遴选一批全科骨干师资,开展全市巡讲,加快培养全科医生。三要优化全科医生执业模式,推行家庭医生签约服务,构建以全科医生为核心的分级诊疗秩序,推进医联体、医共体建设。四要加强对全科医生培训质控,提升全科师资队伍建设水平,抓好全科专业基地评估督导检查,发挥好动态监

管作用。

会议邀请中华医学会全科医学专业委员会、北京第一医院迟春花教授,河南省医学会全科专业委员会主任委员、河南省人民医院王留义教授,以及我市优秀全科专家授课团队,围绕基层常见病、多发病的诊疗作精彩授课。

本次会议,采取线上+线下相结合的形式举行,线上观看直播人数1665人,收集投票问卷798份,获得了我市广大全科医学医师的一致好评。

9.多模式镇痛:应用不同的镇痛方法或不同的药物进行复合镇痛,以获得更好的镇痛效果。(周口市专科医院麻醉科 刘海蕊)

术后镇痛的方式有哪些

大家都知道手术是一种创伤,创伤必然伴有疼痛,手术期间由于使用剂量的麻醉与镇痛药物,术中患者不会有疼痛感受,手术结束后患者清醒,如果不采取恰当的镇痛措施,患者会感到疼痛,会因为疼痛导致各种身体不适,影响术后康复。您知道手术后有哪些镇痛方法吗?

1.口服给药:无创,使用方便,适用于神志清醒的、非胃肠手术和术后胃肠功能良好患者的术后轻、中度疼

痛的控制。

2.皮下注射给药,肌肉注射给药:皮下给药虽有注射痛的不便,但可通过置入导管较长时间给药。肌肉注射就是在臀部打一针,这个大家都比较熟悉。

3.静脉注射给药:起效快,适用于多种术后镇痛,一般采用患者自控方式。

4.局部浸润:简单易行,使用与比较浅表或小切口手术比如阑尾切

除,疝气修补等。

5.外周神经阻滞:患者可保持清醒,对呼吸、循环功能影响小,适用于相应神经丛、神经干支配区的术后镇痛。

6.椎管内给药:也就是大家所知道的半麻麻醉方式,结束后把麻醉药的导管留着,接上自控镇痛泵。适用于胸、腹部及下肢术后疼痛的控制。

7.病人自控的镇痛:也就是大家所熟悉的镇痛泵,可以根据患者的疼

痛感受自己去调控镇痛泵上按键,是目前术后镇痛最常用和最理想的方法。

8.随着彩超的普及,有好多种内给药也可以达到镇痛效果,多在多模式镇痛的时候用,比如鞘筋膜、腹横肌筋膜等等。

9.多模式镇痛:应用不同的镇痛方法或不同的药物进行复合镇痛,以获得更好的镇痛效果。(周口市专科医院麻醉科 刘海蕊)

