



# 通力合作成功狙击登革热

## ——记我院成功处理一例输入性登革热感染疫情

**本报讯** 7月26日夜间,患者刘某因“头晕、头痛、全身肌肉关节酸痛”来院就诊,经详细询问患者病史,其自述发病前8天,刚从柬埔寨旅游回国,回国后第二天开始便出现反复高热,在外院就诊、输液后,发热症状得到缓解,但“头晕、头痛、全身肌肉关节酸痛”的症状并无明显好转,经完善辅助检查,考虑患者“发热、头晕等因:登革热待排”并建议患者住院治疗。

患者住我院二内科后,予床边防蚊隔离,并第一时间上报感染管理科。在我院感染管理科及我市疾控中心联动下,迅速确诊为“登革热(DENVV-1型)”。住院期间患者出现胃纳差,反复腹痛,呕吐,白细胞,血小板持续下降,肝功能异常等症状,随时可能发展为重症登革热,经我院各科室携手合作,中西医结合治疗下,遏制了病情的恶化,防止了传染的扩散,8月1日,患者痊愈出院。

登革热,属于中医“瘟疫”范畴,是一种主要通过伊蚊传播的急性传染性传染病。患者一般在感染后3到14天后发作,症状主要包括发热、头痛、肌肉和关节痛、鼻子或牙龈出血、皮疹等,如进一步恶化,可能出现休克,甚至危及生命。病死率约为3/10万。死亡病例多为重症患者,主要致死原因为中枢性呼吸衰竭。每年的8月至10月是登革热高发季节。



呼吸内科 赖添顺

目前,东南亚各国登革热疫情严重,今年截至目前,菲律宾、越南、马来西亚和泰国登革热发病均超过5万例,柬埔寨和斯里兰卡分别超过3万例,新加坡亦有超过8000例。

二内科赖添顺主任医师提醒,登革热主要通过埃及伊蚊和白纹伊蚊叮咬传播,避免蚊虫叮咬是预防的关键。白纹伊蚊在广州俗称“花蚊子”,是传播登革热的罪魁祸首,成蚊主要在白天活动,并叮咬人;且白纹伊蚊必须将虫卵产在水中,虫卵也需要在水中才能发育为幼虫和蛹,室内外各种容器积水也就成了花斑蚊繁衍的绝佳“温床”。因此,预防登革热最有效的措施是做好防蚊灭蚊工作,最关键的是环境卫生治理和清除积水,无积水就无蚊虫,无蚊虫就无登革热。

二内科赖添顺主任医师提醒,登革热最重要是早期发现、早期诊断、早期治疗。在登革热流行季节,出现可疑症状时,应及时就医,尤其是伴有基础病的老人、孕妇、小孩等重症高危人群。如近期到东南亚旅游,应做好预防措施,旅行中和旅行后一旦出现发热,要考虑到感染的可能,并在就诊时明确告知旅行史。

**Tips:**

- 白天户外活动中,如公园、绿化带、林带等处,多用驱蚊剂喷涂在暴露皮肤(颈、手臂、腿等部位)及衣服上以防蚊叮咬。
- 家庭内安装蚊帐、纱门、纱窗等实物屏障,使用蚊香、电子驱蚊器、电蚊拍、防蚊灯等装备,还可以适时使用杀虫喷雾剂向居室隐蔽处喷杀成蚊。
- 对于家养水生植物,应每隔3至5天换一次水,并洗净根部和容器,以防有残余的幼蚊和蚊卵黏附在水生植物根部和容器壁上;或改用砂养(砂养时以水面不超过砂面为宜)。注意花盆托盘积水,每天予以清除。
- 做好家居洁净和环境卫生,及时清除垃圾,特别是破盆烂罐、瓶子、瓶盖、蛋壳、一次性餐具等容器。清除家居闲置容器积水,翻盆倒罐,并将其倒置,清除无用的容器。
- 清除废弃轮胎;有积水的轮胎,应倒去积水,并用干布吸干,然后妥善放置。
- 对于长期无法清除的积水,如车库积水井、水生植物等,可以投放废机油和杀虫幼虫的缓释包药物,可保持三至五月对伊蚊幼虫的杀灭作用。
- 一旦出现发热、头痛、骨关节和肌肉痛、伴有皮疹等症状等可疑症状,应及时就医,以明确诊断和及时治疗,以免延误病情或者通过蚊子传染给他人。
- 正值暑假出游旺季,旅行居民应做好预防措施。此外,归国入境时如有发热、头痛、关节痛、皮疹等症状,应当及时进行卫生检疫申报。入境后15天内出现可疑症状者,应当尽早就医治疗,并向医生说明旅行史。

“危险性上消化道出血急救快速通道—梅州站”区域研讨会召开

## 提高急危重症救治水平

**本报讯** 为贯彻《健康中国2030规划纲要》,落实医改政策,提高急危重症救治水平,规范危险性上消化道出血急救,8月9日,由我院急诊科主任主办的“危险性上消化道出血急救快速通道—梅州站”区域研讨会在六楼会议室举行,粤东地区多家医院急诊科专家参会,我院王锦副院长出席会议并致辞。

对15年来连续性上消化道出血患者的病例研究显示,近年来,我国上消化道出血发病率呈上升趋势。上消化道出血发病率高,患者预后严重,是急诊留观、急诊住院包括收入ICU的主要病因之一,是最为考量急诊医师诊断和处置能力的病种之一,需要在临床上迫切解决的问题较多,因此危险性上消化道出血快速通道建设项目具有其重要性和迫切性。

我院急诊科位于A栋1层,建筑面积约300平方米,设有急诊抢救室、内/外科诊室、急诊

监护病区、急诊观察病房、外科清创换药室,是一个集院外、院内外救治为一体的医疗急救单位,具备有院前急救,院内抢救能力。科室实行24小时值班制,经多年建设,不断提高,已从当初功能简单的“急诊室”快速成长为具有急危重症患者全方位紧急救护能力的现代化急诊医学科,急诊科与兄弟科室间多学科协作模式、能为包括危险性上消化道出血在内的重症患者提供快速有效的救治通道。

(急诊科)

医护人员到兴宁消防大队开展健康讲座和义诊活动

## 传递健康治未病 中医文化进消防

**本报讯** 为充分发挥中医优势,确保全体消防救援队同志能够以最佳状态投入日常勤务工作中,8月21日,我院治未病科组织医护人员到兴宁市消防大队进行主题为“传递健康治未病,中医文化进消防”的健康讲座和义诊活动,为消防救援队同志送去夏日的健康和清凉。

消防救援队是应急救援的主力军和国家队,承担着防范化解重大安全风险,应对处置各类灾害事故的重要职责,消防队员是和平年代最可爱的人,也是这个世界上与我们关系最为紧密的危险职业之一。“火一半水一半,热一半冷一半,训练场一半,火场一半,生一半,死一半”是消防队员的日常,我们看得见的是令人心安的“火焰蓝”,看不见的则是“火焰蓝”背后的付出。

由于行业的特殊性,很多消防同志有睡眠障碍,并因日常训练和救援任务造成关节、颈、肩、腰等职业病,除此之外,



兴宁消防

## 幼儿患肠套叠 胃肠机来帮忙

### 医学影像科为3月龄患儿行空气灌肠复位术

**本报讯** 8月13日晚上10点,3月龄患儿谢某因腹痛、便血来我院儿科及医学影像科就诊,经影像科值班医生认真询问病程经过,观察患儿面容、哭闹情况,并结合儿科急诊提供的相关病史信息诊断为肠套叠,应用数字胃肠机行空气灌肠复位术。

3月龄患儿由于年龄过小,发生肠套叠后,不管是复位操作还是并发的肠道坏死、复位失败并发肠道穿孔等外科处理都会相对困难。经肛门于直肠置入导管并多次反复充气、排气、腹部按摩,气体进入小肠内分布均匀,肠套叠复位成功。患儿当即停止哭闹,平静入睡,无明显腹痛压痛,随后返回儿科观察,第二天无明显不适后出院。

肠套叠,是指部分肠管及其肠系膜套入邻近肠腔所致的一种疾病,也是婴幼儿时期最常见的急腹症之一,发病年龄常在4个月—2岁最常见,分为婴幼儿肠套叠(1岁内)和儿童肠套叠,多见于健康肥胖儿。发病季节与胃肠道病毒感染流行相一致,以春秋多见,常伴发中耳炎、胃肠炎和上呼吸道感染。病因未完全清楚,可能与饮食的改变、肠管套入后,由于被鞘管压迫可引起不同程度的肠系膜静脉阻塞,进行性肠壁肿胀,同时使动脉受损害、粘膜缺血导致粘液及血液渗出,最后引起血管完全阻塞,产生肠管缺血坏死,或引起肠穿孔致腹膜炎。

(治未病科)

医学影像科主任连永伟主任医师介绍,健康小儿突然发生阵发性哭闹、呕吐、血便、腹部扪及包块等的症状时应考虑为肠套叠。由于小儿的肠套叠多为急性,是一种危及生命的急症,其复位是一个紧急过程,而空气灌肠复位既是检查方法又是一种治疗手段,可避免开腹手术和手术所致的相关并发症,检查准确率达95%-98%,复位率达90%以上,相对外科手术而言具有无创、简单、高效且成功率高的优点,

**Tips:**

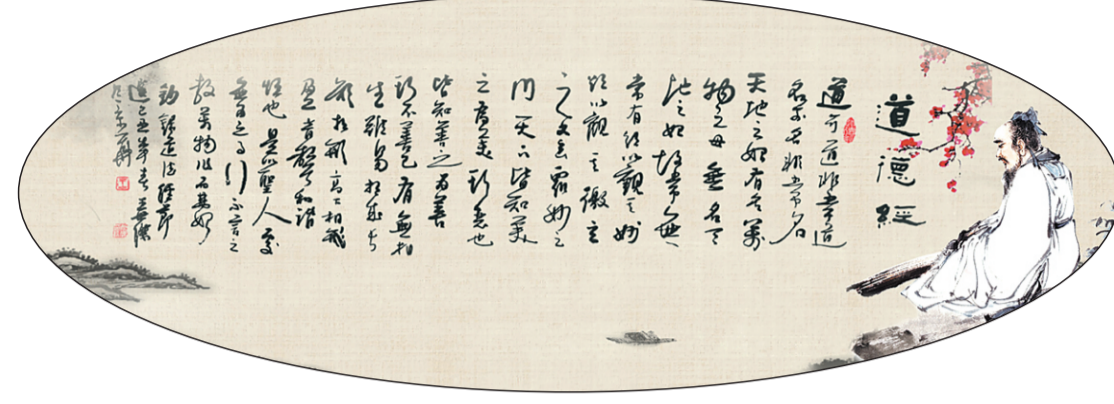
医学影像科位于C栋1楼,现有技人员28人,配备国内外先进的放射诊断、治疗设备多套,综合实力达到省内先进水平。常规开展全身各部位DR摄片,床边摄片,全身各部位CT、磁共振(MRI)平扫及增强检查。

数字胃肠机



# 从《黄帝内经》看中医经络病位思想

“望而知之谓之神,望而知其病变层次,故可为之神矣!《黄帝内经》为我们展现了一个清晰的人体经络解剖结构,这个经络的解剖结构由两部分组成,其一有形者,即皮部、络脉、经筋、骨等;其二无形者,即经脉。



这种有无相生的思维模型实质是黄老哲学在医学体系中的应用。《道德经·无用第十一》曰:“故有之以利,无之以为用。”即事物是有无相生的,若只有实体则难有大用,而没有实体又难以施用,经络就是存在于人体有形解剖结构中的“无”,是人体之大用。

这个“空无”的经络存在于有形解剖结构之中,其经络解剖的层次由外向内依次是:皮部、络脉、经筋、骨、疾病病情的发生意义深远,为预防和诊断治疗疾病提供新思路。

### 论皮部

皮部相当于现代医学的皮肤,是保卫人体的最外层,十二皮部即是根据十二经络的循行路线将人体皮肤划分为十二份。《灵枢·卫气》云:“其浮气之不循经者,为卫气。”指出浮越于体表的气叫卫气。而皮部是人体最大的感受器官,内含丰富的毛细血管网与神经末梢网,它的功能在中医中属于卫气的范畴,临床治疗疾病,通过刺激卫气,常可快速起效,因此络脉、肠胃、骨髓,与《内经》病位思想基本一致。

### 论络脉

络脉可分为阴络与阳络,《素问·经络论》指出:“阴络之色应其经,阴络即是血管,因动静脉血液颜色的不同而有不同的颜色。《素问·阴阳应象大论》言:“阴在内,阳之守也,阳在外,阴之使也。”指出阳在外阴在内,因此阴络是在内的网状结构。

络脉与经络对应,其解剖实质是体表皮肤中的末梢神经网和毛细血管网,《素问·调经论》曰:“肌肉蠕动物命曰微气……补其络脉……取分肉,无中其经,无伤其络,卫气得复,邪气乃去。”治疗微风的记载接近于现代医学的面肌痉挛,要补其“阳络”,并且提出针刺阳络的方法是“取分肉内,无中其经,无伤其络”,说明阳络不是经脉,不是阴络,而在分肉

### 论经脉

经脉是“伏行分肉之间,深而不见”。它本身是肌肉缝隙,是无形不可见的空间,经络中运行人体的气血。《灵枢·官针》云:“脉之所居,深不见者,刺之微内针而久留之,以致其空络气也”,这指出了毫针刺调整气机的作用机制,故在《灵枢·九针十二原》载有:“欲以微针通其经脉,调其血气,荣其逆顺出入之会”。所以,毫针具有通经络、调血气的作用,应用毫针刺可以治疗各种脏腑经脉功能失调的病变。

### 论经筋

经筋相当于现代医学的软组织,

经筋病则是针灸治疗的优势病种,《灵枢·官针》有“病痹气暴发者,取以圆利针”,提出用圆利针治疗经筋病,因为圆利针针体较粗,可以松懈经筋间的粘连与卡压,这就是“解结”的作用,《灵枢·官针》还指出:“病痹气痛而不去者,取以毫针”,即经筋闭阻不通可以用毫针刺刺。

### 论骨

骨是人体坚硬结构,治疗骨病的方法见于《灵枢·官针》中“八日短刺……五日输刺,输刺者,直入直出,深内之至骨,以取骨痹”。提出用毫针刺刺到骨面来治疗骨痹,《素问·生气通天论》言:“是故谨和五味,骨正筋柔,提出筋骨二者可以相互制约,中医习惯称之为“筋柔骨正”,也就是通过调节经筋的应力来治疗骨痹。

《黄帝内经》清晰地构建了由皮部、络脉(阳络、阴络)、经脉、经筋、骨五部分人体所以相互制约的中医经络病位临床思维模式,应用这一思维模式不但可以有助于我们从宏观角度辨析疾病的病变层次,更可以指导针灸临床选用适宜的药物和器具进行相应的治疗,从而为患者提供最优化的治疗方案。因此,《内经》的经筋病位思想对人体生理、病理的认识以及相应的治疗也就具有积极的指导意义。

(原载《中华医药杂志》,作者 陕西中医药大学 常虹、王栋)

## 节气养生

### 处暑:保障睡眠 润肺养肾

处暑在每年阳历8月23日前后,太阳到达黄经150度时开始,是二十四节气中的第十四个节气。《月令七十二候集解》:“处,止也,暑气至此而止矣。”也就是说,暑气将于这一天结束。处暑之后,夏天的暑气逐渐消退,但天气还未出现真正意义上的秋凉,此时晴天下午的炎热亦不亚于盛夏之季,这也就是人们常讲的“秋老虎,毒如虎”。

### 保障睡眠,平衡阴阳

处暑节气正处在由热转凉的交替时期,自然界的阳气由疏泄趋向收敛,人体内阴阳之气的盛衰也随之转换,所以此时,人们的起居作息也要做相应的调整。

处暑时节,要想有效地调节体内气血阴阳的平衡,就要保证夜间0到4点,中午12到13点休息好。因为0到4点的时候,人体代谢功能水平最低,而12到13点,交感神经又最疲乏。另外,老年朋友要特别注意,因为人上了年纪,会有“昼下精,夜不寐”的现象,所以老年人可以困了就睡,睡不着就起来,正如《古今嘉言》所说,老年人宜“遇有睡意则就枕”。

### 润肺养肾,预防秋燥

中医认为,肺属金,肾属水,金生水,金子于水为母与子,两者相互滋生相互制约。通俗点解释就是,肺和肾主要分别影响呼吸代谢和津液代谢。心中肾主水,可升清降浊,蒸腾水液,肺则为水之上源,可宣发肃降,通调水道。肾肺相辅,维持体内水液代谢。同时,肺主呼吸,肾主纳气,所以肾肺配合,又完成了人体的呼吸代谢。正是由于肾肺的这种关系,肾精,肺液也是相互制约的,一方受损,另外一方也会受影响。处暑时节,身体消耗的能量非常多,而营养相对缺乏,这时人们就容易气虚,会有气短畏寒、少语寡语、失眠多梦、疲乏劳累、腿酸腰痛、脱发早衰等症状。因



### 春捂秋冻,“冻”亦有方

“春捂秋冻”是我国古代流传下来的一种重要的养生方式。处暑过后,天气虽然已经开始转凉,可由于“秋老虎”的影响,气温不会一下子降得很低,这时正是“秋冻”的最好时机。所谓“秋冻”,是指入秋后,不要立即穿上厚衣服,而是让身体适当“挨冻”。“秋冻”的道理在于,适当“挨冻”可以提高我们的身体对寒冷的抵抗力,从而增强适应性以及入冬后呼吸免疫系统对寒冷的适应性,降低呼吸系统疾病的发病率。同时,“秋冻”还可以满足“阴精内蓄,



**百合莲子汤**  
[配料] 干百合100克,干莲子75克,冰糖75克。  
[做法] 百合浸水一夜后,冲洗干净,莲子浸泡4小时,冲洗干净,将百合、莲子置入清水锅内,武火煮沸后,加入冰糖,改文火续煮40分钟即可食用。  
[功效] 润肺养阴,健脾和胃。

## 中医药典

### 生地黄

本品为玄参科植物地黄的块根,主产于河南,为“四大怀药”之一。秋季采收,鲜用;或烘干至约八成干。前者习称“鲜地黄”,后者习称“生地黄”。切片,生用。

地黄酒 《证治准绳》:生地黄汁、生地黄汁、白沙蜜酥。治小儿壮热口渴、卧不安。清营汤 《温病条辨》:生地、犀角、玄参、竹叶心、银花、连翘、黄芩、丹参、麦冬。治热病热入营血,高热神昏等症。

**【一般用量与用法】** 煎服,10-15g。鲜品用量加倍,或以鲜品捣汁入药。  
**【使用注意】** 脾虚湿滞,腹满便溏者不宜使用。  
**【附药】** 鲜地黄、地黄鲜块根,性味甘、苦、寒,归心、肝、肾经。能清热生津,凉血止血。用于热病伤阴,舌绛烦渴,温毒发斑,吐血衄血,咽喉肿痛。煎服,12-30g。  
**【方剂举例】**  
地黄煎 《证治准绳》:生地、生地黄汁、白沙蜜酥。治小儿壮热口渴、卧不安。清营汤 《温病条辨》:生地、犀角、玄参、竹叶心、银花、连翘、黄芩、丹参、麦冬。治热病热入营血,高热神昏等症。

