

膏方,应称为“高方”

江苏省中医院耳鼻喉科 胡陟主任医师



膏方,本应称作高方,是古时候由业内高明之大医大师开出的方子,是高手之方,不是随便什么人都能开的方子。因其最后成药以膏形式,被老百姓称之为膏方,并以膏方之名传世!古人一般以四到六味药成方,这是初始行医阶段,以后假以时日在熟练阶段用七到九味药成方,而十二位以上是谓大方,非大医名医而不能所用。而今一服膏方非几十种药不能成方,所以在像我们省中医院这样的省级大的三甲中医院,都是经过正规大学培养的硕士博士毕业后又有了多年临床经验的副主任中医师以上资格并且通过培训考核的大医才具备有权力为患者服务开出膏方。膏方既具有针对性较强的一人一方和为其量身定做单独打造的特点,显现出中医辨证施治的优势特色,兼具了用热水冲服、服用方便,汤药容易吸收和吸收快的特点。

膏方不仅仅起到治病的作用,在服用膏方时还可以起到从根本上调理身体健康,调和身体里的阴阳平衡,调畅气血脉卫,使之身体内在气血营卫四通八达,交通不阻塞,正气氧气营养红细胞白细胞淋巴等等顺利到达所需场所,身体的新陈代谢的废物顺利排出。不至于发生像发生交通事故那样,救护车清障车进不去出不来到达不了急需场所。所以说调理是身体必不可少的保证健康重要环节,就像家里乃至机器仪器保洁维修一样,要想长寿,活得长久,就必须小心呵护,时时维护,处处保护,真心爱护。而膏方可以完全满足调护维护保护和爱护身体的功能需要。

中国人有冬令进补的习惯,而膏方可以完全满足冬令进补的需要。生命就像走钢丝,需要阴阳平衡,如果失之偏颇,就有可能从钢丝上掉下来,生命也就可能会戛然而止!所以调平阴阳,及时弥补脏器所缺,可以使我们因为阴阳平衡,脏器器官因为及时补充,物质充沛,动力十足,精力旺盛,功能发挥正常,这样我们就可以在人生的钢丝绳上走得更久远!

活得更长久!也可以在活着时生活质量得到提高改善,而不至于苟延残喘!

膏方同时也是治疗慢性病的良药,不是中成药似中成药,具有中成药服用方便的同时还具有汤药因人而异,一人一药的效果。更是因为针对性强的中医辨证施治的特点,所以在治疗慢性疾病上有着极大的优势。对于身体各种慢性疾病都有其较好的功效,尤其是多脏器多器官同时兼有多种慢性疾病的更佳,可以减少服药的种类,从而可以减少药物对肝肾的损伤!膏方更是对亚健康人群有着最理想的维护和保养,可以治疗其轻微病态,填补不足,同时兼具调平阴阳,护理脏器器官。膏方因其自身属于高方,有其多种功效,可以满足不同人群的需要,加之副作用小而少,服用方便,在呵护维护爱护乃至保护人体健康上正在被越来越多的人所喜爱。“要健康,服膏方!”是不错的选择喔!“服膏方,到省中!”更是你明智的决定!您离健康又近了一步,离疾病就越来越远啦!

通讯员 冯瑶

80周年院庆 我和省人医的故事

● ● ● 作品选登 为好医师点赞



我是在不经意间发现了《现代快报》上的征文启事,感谢它为我们提供了一个说出心里话的平台。我是一位患过两种癌症、经历了三次大手术和十次化疗而饱受磨难的女人,曾在多家医院、多位医生处接受治疗,但给我留下最难忘印象的还是贵院的一位女医生,她就是妇科的韩素萍主任医师。

2003年我做了乙状结肠癌的切除手术,进行了六个疗程的化疗。不知道是不是老天爷在有意考验我,年底化疗结束后又被怀疑妇科转移,经过一年多反复进出医院的检查和确诊,在排除了肿瘤之后,又发现我原患有十年余的子宫肌瘤有增大趋势,一系列的打击使我心力交瘁。2005年11月,我迫不及待地来到江苏省人民医院,挂上了妇科韩素萍主任医师的号。当我惊恐不安地流着眼泪诉说我的病情时,韩主任在非常忙碌的情况下,十分耐心地从医疗角度分析安慰我,并细致地检查了我的身体,提出了手术的建议。但在进行了相关的妇科B超等检查后,发现没有大问题。我考虑自己仍在大病恢复中,虚弱的身体再接受手术不一定吃得消,就与主任商量推迟手术时间。韩主任看我态度坚决,只好要求我定期检查,发现不适及时就医。2006年9月初,我发现月经量

突然增大,并开始出现头晕症状,检查后才知道是失血性贫血,韩主任二话没说立即为我预约病房安排手术,在完成了术前检查后,她决定亲自为我手术,这对那时的我来说真是莫大的安慰!

术前入院检查,我的宫体前位,增大如孕三个月大小,质中偏硬。考虑到手术的情况,我和家人都非常想向他们表达一份心意。当我们话刚出口就被韩主任一口回绝了,而且没有任何回旋余地。说心里话这样倒是我们不放心了,韩主任用她高超而富有人性的手术彻底征服了我们。

手术后我的家人告诉我,为了尽量保护我女人的特征,韩主任为我实施了子宫切除手术,却尽量保留了卵巢。原以为简单的妇科手术却因为我先前的肿瘤大手术突然变得复杂起来,难怪在这次手术前,我时常有肚子疼痛的毛病,后来才知道是先前手术后在肚子里撒了些药物,肠子外侧粘连厉害,不仅给我生活带来不便,更是影响了眼下手术的进行。后来从出院记录上我们才得知,子宫后壁、右骶韧带及肠管粘连,左附件与肠管粘连。面对突然出现的新问题,韩主任全然不顾自己,一切为病人着想,在完成了她本职的手术后,还对我粘连的肠子进行了认真仔细的清理,她一直没有告诉我们为此增加了多少麻烦,但从手术时间推迟了一个多小时来看,就足以推断出其工作的复杂程度。更神奇的是她竟然还把我原先的疤痕切口整理得整齐漂亮了。当看到满头大汗的韩主任从手术室出来时,我的家人都非常感动,连声致谢,她却

笑着说:“没什么,这下病人的痛苦解决了。”

在住院的一周多时间里,韩主任带领病房医生认真查房,跟踪了解我们的术后情况,态度十分和蔼,使我们感到非常亲切。无论遇到什么事,只要问她,她都会很耐心地解释,并尽量予以帮助。在她的眼里,病人没有职位高低、城乡差别。特别令人感动的是,周末休息日到了,病房里应该只有值班医生,但韩主任却总会出现。在病房门口,一打听才知道,原来她是专门来看我们手术病人的,记得有一次还是在外开完会后赶来。我们病房里的病人都好感动,“她就是我们的亲人呀!”我们在私底下念叨着。

我患病固然是不幸的,但又非常幸运,因为在我最无助的时候,身边不仅有亲人陪伴,还有单位领导和同事们的关心,更是遇到了像韩主任这样视患者如亲人、能解除身体病痛的好医师,使我重新享受美好健康的生活。

感谢韩素萍主任!也为省人医点个赞!

作者 暖心 整理 成运芬

现代快报/征文启事

征文内容:请围绕“我和省人医的故事”尽情展开。

征文要求:以记叙为主,字数在1500字以内,要求行文流畅,有真情实感,细节生动。

投稿邮箱:whsrydgs@126.com(来稿请注明“我和省人医的故事”征文,并留下姓名和联系方式)

作品展示:来稿作品将组织评奖,优秀作品给予奖励,并择优在《现代快报》上刊登。

● ● ● 讲座预告 别忽略老年人面部的痣

时间:11月30日(周三)14:30

地点:南医大二附院本部门诊四楼学术报告厅

主讲人:南医大二附院烧伤整形外科蔡薇副主任医师

六合、高淳两地肺癌靶向药物新农合能报销了!

期待政策省内全面落实 让患者不再望而却步

继今年6月底,用于治疗非小细胞肺癌靶向治疗药物埃克替尼和吉非替尼在江苏省内正式降价后,又被纳入江苏省新农合大病保险合规费用范围,报销比例可达70%。如今,新政策执行情况、患者报销及受益情况如何?

针对这些问题,记者采访了江苏省人民医院肿瘤科主任束永前教授。“目前,南京地区仅有六合区和高淳区正式落实了新农合政策,靶向药物治疗的患者量也明显地增加。”束永前主任表示:“政策落实前,很多适合用靶向药物的患者,因为支付不起高额的药费而选择化疗维持,还有很多患者通过不明渠道购买质量良莠不齐的假药,不仅使患者及其家庭蒙受经济损失,并且由于药物来源不明,无法在医生的指导下安全规范地用药,导致一些患者的病情被耽误。可以说,新政策切实减轻了患者经济负担,让肺癌患者可以安心、无忧地进行治疗。”

据介绍,吉非替尼(易瑞沙)作为EGFR基因突变的晚期肺癌治疗一线用药,目前已成

为国内外各类临床指南推荐的一线标准治疗。使用靶向药物进行治疗的患者可以在家口服治疗,免去了化疗住院的麻烦、化疗的痛苦,患者生活质量显著提高。在新政实施前肺癌患者日治疗费用约为500元,而新政策实施后,肺癌患者日治疗费用降到230多元,并且参合肺癌患者在降价的基础上,还可以通过新农合再报销70%的药费,日治疗费仅需70元左右。“但目前南京其他区域还没有落实这项政策,我希望其他地区也能加快步伐,全面落实新农合政策。”束主任补充道。

束永前主任提醒参合肺癌患者,只要确诊时晚期非小细胞肺癌的参合患者都可以享受医保的报销。以在南京市高淳人民医院接受住院诊治的参合肺癌患者为例,只要通过病理确诊为非小细胞肺癌,就可以在住院病房开药,出院时由医院住院部直接结算,整体报销70%,自付30%即可出院,而报销部分发票由医院直接转给当地农合办报销,过程快捷、高效。

通讯员 兰婧蕊

肺部微小病灶进入“导航”时代

中大引进省内首台可视导航系统 95%肺内病灶都能诊断

近日,东南大学附属中大医院呼吸科引进了支气管镜下可视导航诊断技术(Lung point系统),该系统可以准确定位肺外周的微小结节,引导气管镜对病灶进行活检、取材并做精确的病理学诊断,实现了肺内病灶“无死角”微创诊断,配合CT或者超声支气管镜引导下的穿刺技术,将肺部病变的总体诊断率提高了95%以上。据该院呼吸科朱晓莉主任医师介绍,目前,肺部微小结节的诊断已经进入“导航”时代,此次中大医院新引进的可视导航系统(Lung point),乃属江苏省首台,特别适用于肺外周微小结节的诊断。

该院运用新技术为一名患者确诊了肺癌

近日,该院呼吸科成功运用可视导航系统(Lung point)诊断技术为一名女患者确诊了肺癌。据悉,这名患者最近半个月来一直咳嗽,在单位体检中发现了肺部的小结节,由于病灶很小,没法确诊。近日,在中大医院引进的可视导航系统(Lung point)的协助下,结合径向超声(E-BUS-GS)成功探及了右上叶尖段的小病灶,并进行经支气管肺活检,最终确诊患者为肺癌。通过手术切除,患者达到了完全治愈,极大地改善了生存和预后。

何谓“可视导航系统”

据介绍,目前导航系统主要分为电磁导航以及可视导航两大系统。近年来比较热的电磁导航系统,它通过特殊的感应器引导气管镜到达病灶部位。但是由于其系统本身昂贵的采购价格和居高不下的使用成本,很难在临床中得到推广。而可视导航系统(Lung point)原理上可视导航是通过图像匹配达到导航的目的,其本身无辐射、安全可靠,并且相较于其他导航系统,使用费用极其低廉,是目前导航系统发展的主流。

有了这“导航”,可“无死角”探肺

据介绍,临床中常规的CT筛查可以发现包括早期肺癌在内的许多肺部小结节,但是那些位于肺部周边的结节,因为位置边缘、病灶微小,而往往容易成为诊断的“盲区”。

曾师从钟南山院士、江苏省内第一位运用该新技术、该院呼吸科新引进的人才丁明博士表示,可视导航诊断技术结合径向超声(EBUS-GS),针对肺外周的微小病灶诊断就多了一副瞄准器,它可以瞄准肺部周边的微小病灶进行精确的病理学诊断,实现肺内病灶“无死角”微创诊断。

据悉,具体操作时分三部走:先做导航前路径规划;按照导航路径操作气管镜到达病灶处;送入超声探头,成功探及病灶后进行活检。从适应症上看,超声气管镜适应于诊断肺内中央型的病灶,而对于外周型的小结节,可视导航(Lung point)技术更适合。

中大成为江苏首个引进该技术的医院

朱晓莉主任医师指出,今年7月,南京地区首个中国肺癌防治联盟肺结节诊治分中心正式在中大医院成立。肺结节诊治分中心的成立提供了一个很好的平台,如何更精确地诊断肺外周微小病灶就成为了临床工作的重中之重。目前,该院呼吸科通过可视导航系统+超声小探头、超声支气管镜引导下的针吸活检(EBUS-TBNA),CT导引下肺穿刺等技术的应用,大大提高了诊断的阳性率,95%以上的肺内病灶都能够得到明确诊断。

据悉,可视导航技术联合超声小探头,技术上远远领先于现有的其他诊断手段,高诊断率与微创性兼得,可大大提高周围型肺部病变的确诊率。目前这一系统在全国少于5台,其中中大医院是江苏地区第一家开展此项技术的医院。

通讯员 崔玉艳 程守勤