

江苏省中西医结合医院明天举办“夏季养生 固护阳气”大型义诊活动

冬病夏治，穴位贴敷、水丸制剂约起来！

“

夏天气温炎热，人体消耗大，体内湿热加重，阴虚火旺，影响新陈代谢。那么该如何巧妙利用时节，科学养生呢？7月6日上午9点-11点，江苏省中西医结合医院门诊大厅一楼举办“夏季养生 固护阳气”的大型义诊活动。届时，江苏省名中医、江苏省中医养生学会会长王佩娟将领衔呼吸与危重症医学科、儿科、风湿免疫科等多位专家坐镇，为患者释疑解惑、辨证施治、提供专业健康指导，还可免费体验耳穴埋籽、刮痧、腕踝针等多种中医适宜技术，免穴位敷贴挂号费。

通讯员 罗鑫 杨萨飒



穴位贴敷 通讯员供图

健康就是阴阳平衡，夏季养生要固护阳气

“要树立正确的健康理念，知道如何保持健康，并知行合一。”江苏省中西医结合医院院长王佩娟表示，中医认为，健康就是阴阳平衡，这是一个全方位的平衡，包括内外阴阳的平衡，脏腑的调和，人和自然界平衡，身和心平衡。

夏季养生要遵循《黄帝内经》提出的春夏养阳之道，“阳就是光明的，向上的。夏天人体消耗大，代谢加快，阳气耗散多，所以我们要顺应自然之气、固护阳气，以达到阴阳平衡。”王院长强调，五脏之气和季节相关联，火热之气通心，长夏又是暑湿之气，暑湿之气通脾，故很多人夏季胃口不好，所以这个时候要格外关注健康、调养身心。

固护阳气要做到三点

针对夏天的气候特点，王佩娟建议从以下三点来固护阳气：

注意防护，不要贪凉。夏季天气炎热，很多人都喜欢待在空调房里吃冷饮。殊不知，空调温度设置过低、睡觉时不盖被子、吃冰冷食物都会降低食欲、损伤阳气。

学会调节情志。夏季人心火较旺，容易烦躁、心神不定，因而要“静心、养心”。中医认为，恬淡虚无，正气存之。养心就是要保持愉快而稳定的情绪，切忌大悲大喜，以免以热助热、火上浇油。

多吃应季食物。中医认为“药食同源”，两者并无绝对的分界线。夏季饮食以清补、宁心、安神、健脾、祛暑化湿为原则，可吃些应季清热解暑的凉苦食物，如西瓜、苦瓜、荷叶、莲子、芡实、百合等。各种粥也是不错的选择，比如白米

耳粥滋阴生津、润肺养胃；绿豆百合粥消暑止渴、生津利尿。

夏季是治“冬病”的好时机

我国民间自古就流传“三伏进补”“冬病夏治”“夏练三伏”等谚语风俗。江苏省中西医结合医院呼吸与危重症医学科主任中医师孙航成介绍，“冬病夏治”是祖国医学中重要的预防医学思想，通过夏季治疗达到预防冬季发病的目的。所谓“冬病”是好发于冬季、在冬季受凉后容易发作或加重的疾病，多反复发作，比如呼吸系统、心脑血管系统、风湿免疫系统等相关疾病以及儿科的相关疾病；“夏治”则指在炎热的夏季，“冬病”处于缓解期或相对稳定期，应用中医内治、外治疗法，以补益阳气、调畅气血，祛除体内伏之邪（宿根）为目的，调整人体阴阳平衡，从而达到预防和治疗“冬病”的目的。

“穴位贴敷”疗法是冬病夏治的外治疗法，主要通过穴位贴敷刺激穴位及药物的渗透吸收，起到疏通经络、健脾益肺、温阳补肾的作用，以增强患者的免疫功能，提高人体抵抗力，扶正固本，从而减少和减轻“冬病”。江苏省中西医结合医院自2006年开展“冬病夏治”，10余年间帮助众多患者调养生息，反馈良好。

“除了穴位敷贴之外，我院可根据患者病情需要提供个性化加工制剂。”江苏省中西医结合医院副院长、肿瘤科主任中医师、博导方志军教授介绍，对于一些亚健康人群和肿瘤患者（病情较为稳定），经过医生辨证施治，夏季服用丸剂，既能调养身体，又能缓解疾病，且降低冬天的发病率。丸剂具有携带方便、易保存、服用周期较长的特点，加工一次可服用2-3个月。对于肿瘤病人，为了减轻化疗副作用，提高生活质量，防止肿瘤复发转移等，需要长期服用中药。60岁的张先生因肺癌做过手术，之前有肺气肿病史，容易气喘、乏力、出汗，夏天到了，为便于出行，改吃丸剂，已坚持了数年，病情一直控制稳定。

穴位贴敷适应症

儿科：喘息性支气管炎、支气管哮喘、慢性咳嗽、反复呼吸道感染、过敏性鼻炎等，适合2岁-14岁儿童。

咨询电话：025-5637945。

呼吸与危重症医学科：

慢性咳嗽、慢性阻塞性肺疾病（慢性支气管炎肺气肿）、哮喘、过敏性鼻炎、慢性咽喉炎、反复感冒等。

咨询电话：025-52362029, 52362090

风湿免疫科：适用于类风湿关节炎、强直性脊柱炎、骨关节炎等关节疼痛。

咨询电话：025-85639244, 85639244

备注：7月6日当天贴敷者免挂号费

还在纠结肺结节？这份诊疗指南告诉你如何做

肺癌在中国的发病率和死亡率均位于恶性肿瘤中的第一位。为进一步规范中国肺癌的防治措施、提高肺癌的诊疗水平、改善患者的预后、为各级临床医务人员提供专业的循证医学建议，中华医学会肿瘤学分会结合国际指南推荐意见和中国临床实践现状，经过共识会议制定了《中华医学会肺癌临床诊疗指南（2022版）》，其中很多内容值得关注。

通讯员 杨璞 现代快报+记者 刘峻

开展肺癌早期筛查意义重大 低剂量螺旋CT比拍胸片更具优势

南京市中西医结合医院放射科主任唐晨虎介绍，筛查是发现早期肺癌最有效的手段，但是筛查的方法很重要。普通体检中，最常见的肺部检查是胸部X线透视，这种筛查方法对发现肺部结节有较大的局限性。因为分辨率较低，如有病变部位也容易受到纵隔、心脏、肋骨、胸骨等组织结构的重叠，无法辨识肺部的小结节，容易出现漏诊的情况。低剂量螺旋CT对于肺癌的检出率更高，几毫米的肺部结节都可以发现，而且其产生的放射剂量比常规CT更低，对人体影响很小。

根据美国癌症联合协会（AJCC）第八版TNM分期，I期肺癌患者的整体预后远好于晚期患者，5年生存率达到68%-92%。强调早期筛查，能够使肺癌治疗的关口前移，大幅改善患者的预后结局。南京市中西医结合医院肺病科（呼吸内科）主任李芳主任医师建议，对于肺癌的高危人群，可以在每年的体检中增加此类筛查，需要强调的是，低剂量螺旋CT只能查出可疑病变，如检查结果出现异常，需要进一步明确诊断，对于高度怀疑转移性病灶应积极寻找原发病灶，条件允许的情况下可采用支气管镜下活检或者肺穿刺检查，进一步明确病理学依据，病理活检才是诊断肺癌的“金标准”。

肺结节应进行分类管理

中医认为此病多因“郁”而起

2022版中华医学会肺癌临床指南（下称

“指南”）中推荐，对经筛查发现的肺部结节应根据结节的位置、尺寸和密度特征进行分类管理。对于位于气道的病变或影像学高度疑似肺癌的情况，应采取临床干预。对于<5mm的（部分）实性结节或<8mm的非实性结节，推荐下年度低剂量螺旋CT检查；对于≥5mm的（部分）实性结节或≥8mm的非实性结节，推荐3个月后CT检查；对于无法排除非肿瘤的结节，推荐先进行抗炎治疗或随访，一个月后复查CT。

李芳介绍说，良性的肺结节一般为炎性假瘤、结核球、硬化性血管瘤等，恶性结节多为早期肺癌。现代医学对肺结节的病因病机尚不十分明确，中医一般认为归属“肺积”范畴，主要病机为“郁”，临床观察发现本病以气郁、痰郁较多见，女性多气郁、男性多痰郁，治疗原则主要是“行气开郁、涤痰散结、标本兼治”。

七类人群应定期筛查

年龄超过45岁更要注意

李芳说，该指南推荐在≥45岁人群中开展肺癌筛查，主要因为肺癌的年龄发病率及死亡率在45岁之后显著增加。因此，年龄超过45岁的人群最好定期进行筛查。

值得注意的是，本指南对于高危人群的选择充分考虑了除年龄外的肺癌危险因素，结合中国肺癌的发病特点，推荐在符合年龄的基础上，含有下列危险因素之一的人群进行肺癌筛查：吸烟；二手烟或环境油烟吸入史；职业致癌物质暴露史；个人肿瘤史；直系亲属肺癌家族史；慢性肺部疾病史。

肩痛不一定是肩周炎，“元凶”可能是这个病

快报讯（通讯员 章琛 记者 安莹）“起初还能忍着，1个多月前肩膀疼得实在难受，晚上只能睡个把小时。”近日，67岁的王女士拿着在外院的核磁共振片子，找到南京市第一医院运动关节科副主任医师蒋逸秋，想要尽快得到治疗。

一年前，王女士开始出现右肩关节疼痛不适，轻度活动受限，在当地医院就诊，拍片未见明显异常，给予对症处理。8个多月来，她自我感觉症状无好转，疼痛还在加剧，肩部活动明显受限。于是前往当地医院进行核磁共振检查，提示为肩袖损伤。运动关节科主任医师桂鉴超、副主任医师蒋逸秋为患者实施了肩关节镜下微创手术修复肩袖断裂。

“肩关节镜微创手术，只需要几个0.5厘米小洞，就能够进行关节内的精确探查、组织清理，把损伤、断裂的肩袖缝合

修复起来，创伤小、恢复快、住院时间短，后期经过康复锻炼，将逐渐恢复肩关节功能。”蒋逸秋说，肩袖学名叫旋转肌袖，俗称肩膀的袖套，是包裹在肱骨头周围的一组肌腱复合体，其主要功能是维持肩关节稳定和保证肩关节运动。

50岁左右是该病好发的年龄段，许多中老年人都有肩痛的毛病，但肩周炎（冻结肩）引起的肩痛在临床中不足10%。而且肩痛有些不仅仅是肩膀的问题，可能是其他部位的病变牵涉到肩部，所以遇到肩痛疼，一定要到医院找专业的医师就诊，而不能想当然或者上网查看症状对号入座，以免贻误治疗。

蒋逸秋介绍，保守治疗只能延缓肩袖损伤的进程，若3个月内经过规范化的保守治疗病情没有明显缓解甚至加重，则应考虑手术治疗。

南京医科大学结直肠癌研究所挂牌成立

快报讯（通讯员 张冬生 记者 刘峻）为了发挥结直肠专业优势、提升学科影响力、提高结直肠癌的诊治水平、促进科学研究的深入开展，经过南京医科大学论证审核，南京医科大学结直肠癌研究所获批成立，7月1日上午，揭牌仪式在江苏省人民医院（南京医科大学第一附属医院）举行。

江苏省人民医院普外结直肠外科成立于2013年12月，前身为江苏省人民医院普外科微创病区，学科团队在孙跃明教授的领导下，从既往的胃肠、肝胆等疾病的微创专业，过渡到以结直肠肿瘤为主要研究方向的结直肠外科专业，以其为重点开展临床科研工作。下设为国家临床重点专科（普通外科）下设主要亚专业学科，现已成为国内一流的结直肠外科中心。结直肠外科以坚实的手术技术为基础，与院内众多科室，如肿瘤科、放疗科、影像科、消化科、病理科等，强强联合，组建多学科综合诊疗（MDT）团队，实

现对结直肠病患者的规范化、个体化、精准化诊治。学科带头人孙跃明教授是国内知名的结直肠外科专家，已从事临床工作30余年，具有丰富的临床经验，擅长结直肠肿瘤的诊治、腹腔镜及达芬奇机器人结直肠外科手术，专注于结直肠肿瘤的基础及临床研究，多次获得江苏省医学新技术引进奖、江苏省科学技术奖等奖项及荣誉，主编、参编多部专著、教材以及临床实践指南，筹建江苏省腹腔镜外科、结直肠外科培训基地，培训学员一千余名，覆盖全国24个省、市、自治区，400余家医疗单位。

南京医科大学结直肠病研究所的正式成立对于结直肠专业的发展具有重要意义，研究所的成立有助于整合资源优势互补、深入开展科学研究、推进公共卫生服务、培养高级专业人才、推进结直肠病规范化诊治、促进结直肠病研究的发展，从而更好地服务广大群众健康。