



青岛滨海学院附属医院

2022年3月2日

星期三

青岛滨海学院附属医院报

THE AFFILIATED HOSPITAL OF QINGDAO BINHAI UNIVERSITY

主办：青岛滨海学院附属医院宣传科

第七十六期

网址：<https://www.qdbhuh.com/>

青岛滨海学院附属医院新闻速递

• 儿科确诊少见先天性疾病——胡桃夹综合征

• 耳鼻咽喉科巧拆患者耳内“定时炸弹”，重建听骨链

儿科 确诊少见先天性疾病 —— 胡桃夹综合征

近日，儿科收治一例腹痛伴有血尿2天的6岁患儿。家属自述患儿无尿急，尿频，尿痛，不发热，血压正常，近2月时有腹痛。

儿科省级知名专家刘霞主任医师接诊后发现患儿身体偏瘦，根据临床经验，怀疑患儿为胡桃夹综合征。随后第一时间联系了超声科吴世秀主任医师，超声检查发现左肾静脉回流入下腔静脉过程中在穿经由腹主动脉和肠系膜上

动脉形成的夹角小于 16° ，而正常情况下左肾静脉经过腹主动脉与肠系膜上动脉之间的夹角跨过腹主动脉前方注入下腔静脉的夹角约为 $45^\circ \sim 60^\circ$ ，且左肾静脉血流速度有明显下降，因此为患儿明确了诊断。

胡桃夹综合征是一种比较罕见的先天疾病，一般因无症状血尿，蛋白尿，腰痛，小儿可能会说腹痛来就诊，多数患儿明确诊断的过

程会比较曲折。此例患儿能在如此短的时间内明确胡桃夹综合征的诊断，代表了儿科具有较高的诊疗水平。

胡桃夹综合征有保守治疗和手术治疗两种治疗手段。对于大部分儿童、青少年患者，即使在临床上有反复发作的镜下血尿或间断性、短时无痛肉眼血尿，但如无贫血、腰痛者，可以观察随访，一方面可以等待侧支循环建立，另一方面肠系膜上动脉起始部周围脂肪结缔组织增加可缓解左肾静脉压迫程度。

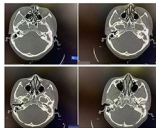
对于确诊为单纯胡桃夹综合征的患者，表现为无症状血尿及直立性蛋白尿者无须特殊治疗，但患者需避免剧烈运动和预防感冒。但对于反复血尿的患者，出现贫血、严重精索静脉曲张或腰痛者，患者不能忍受的，特别是成年患者，保守治疗效果一般，此时一定要遵医嘱，必要时采用外科手术手术治疗。

耳鼻咽喉科——巧拆患者耳内“定时炸弹”，重建听骨链

中耳胆脂瘤，非真性肿瘤，是位于中耳的鳞状上皮。虽然不是肿瘤，但是它具有侵袭性，可以破坏周围骨质，引起听力下降、眩晕、面瘫，甚至颅内感染等严重并发症，因此，中耳胆脂瘤被称为耳内的“定时炸弹”。近日，青滨附院耳鼻咽喉科成功完成两例开放式鼓室成形术+听骨链重建术，为患者拆除了“定时炸弹”，目前患者恢复良好。

患者丁先生近一年内耳朵反复流脓，滴滴答答非常不舒服，随着疾病的发展，左耳听力越来越差。经检查，丁先生左耳鼓膜松弛部穿孔，外耳道脓性分泌物。青滨附院耳鼻咽喉科负责人、副主任医师李祥昭经过充分的术前准备，在全麻下为患者行开放式鼓室成形术+听骨链重建术，用瑞思人工听小骨重建了听骨链。术后患者流脓消失，听力较之前明显好转。

无独有偶，右耳反复流脓20年的患者刘先生，因近期右耳听力明显下降来青滨附院就诊，经诊断为中耳胆脂瘤，在院行手术治疗，术后流脓消失，听力好转，目前已康复出院。



专家提醒：

耳朵流脓不一定是中耳胆脂瘤，临床上能引起耳朵流脓的疾病很多，像外耳道炎，慢性中耳炎等，如果耳朵反复流脓，最好去医院检查一下。



青岛滨海学院
附属医院报

地址：青岛市西海岸新区海崖路689号

电话：0532-58787666 58787888

责编：吴文召

设计：郭磊

中药如何煎煮？

中医药是中华民族瑰宝

五千年中华文明的智慧结晶，以其独具特色
的健康养生文化，融入人民的日常生活中



中医药是中华民族瑰宝，蕴藏了五千年中华文明的智慧结晶，以其独具特色的健康养生文化，融入人民的日常生活中。

十分药效五分煎，煎煮的方法更是影响中医药疗效的重要一环。可是大家真的会煎煮中药吗？

煎药也是一件很有学问的事，煎药选什么器具，倒几次水，特殊药物煎煮方法中什么是“先煎”、“包煎”、“烊化”？

下面，我们就一起来好好学习一下传统中药的煎煮方法吧！

中药的煎煮器具如何选择？

煎药最好选用砂锅、瓦罐或不锈钢锅，忌用铜铁锅，以免发生化学变化，影响疗效。



中药煎煮前需要浸泡吗？

由于中药大多是干燥品，有一定的体积和厚度，因此，在煎煮前必须用冷

水在室温下浸泡，其目的是为使中药湿润变软，细胞膨胀，使有效成分首先溶解在药材组织中，产生一定的渗透压，使有效成分渗透扩散到细胞组织外部的水中。同时可避免在加热煎煮时，药材组织中所含蛋白质凝固，淀粉糊化使有效成分不易渗出。

浸泡时间，应根据药材的性质而定。一般对花、茎、全草类药材为主的可浸泡20~30分钟，以根、根茎、种子、果实等类为主的药材，可浸泡60分钟，但浸泡的时间不宜过久，以免引起药物酶解或霉败。

煎药火候如何把握？

煎药火力的大小，习称为“火候”，火候主要包括“文火”和“武火”。文火，又称“慢火”、“弱火”，温度较低，水分蒸发缓慢；一般掌握“先武后文”，即在沸前宜用武火，使水很快沸腾，沸后用文火，保持微沸状态，减少水分蒸发，以利于煎出药物的成分。煎药需时常搅拌。



煎药需多长时间？

每剂药煎煮2次，第一煎加水量至淹没药材表面2~3厘米，第二煎加热水近药面为宜。无特殊要求，第一煎药沸后再煎30分钟，第二煎沸后再煎20分钟，但药品质地坚实者可酌情多煎5~10分钟，煎煮解表药时间可短些。

单包的中药如何煎煮？

先煎——需先煎20~30分钟后，再入他药。

后下——在其他药（第一煎）将要煎好以前5~10分钟，放入后下药。

包煎——用布袋包好，放入锅中同煎。

烊化——用煎好的汤药溶（烊）化内服。

冲服——用煎好的汤药冲服。

另煎——需单独煎煮，煎液可单独服用，也可与其他汤药混合服用。

泡服——用少量开水或复方中其他药物滚烫的煎出液趁热浸泡，加盖闷润半小时后服用。

煎好的2次药液合并约300~400毫升为宜，小儿酌减，混合均匀后一般分两次温服。外洗中药须遵医嘱要求，水量酌情而定。

（作者：药学部傅深盈）

一张特殊的12345热线办理单



青岛12345办理通知单			
工单状态:	已回复		
工单编号:		联系人:	
联系电话:		联系电话:	
联系地址:			
工单来源:	微信/客服人员/问题		
事发地:	青岛市市南区		
紧急程度:	一般		
办理部门:	院办/院	受理渠道:	电话
内容分类:	社会事业 - 卫生 - 医药医疗监督 - 医务人员管理		
是否保密:	不保密	是否匿名:	匿名/来电人
主要内容:	女士来电反映: 2021年12月31日在西海岸新区海康路688号青岛滨海学院附属医院妇科手术, 手术感谢科主任和工作人员的热情照顾, 热情温暖, 医术高明。		



“叮咚……”熟悉的声音响起, 青岛滨海学院附属医院综合办公室工作人员熟练地打开金宏办公系统, 查看新到达的文件。“青岛12345热线办理单”, 让其一下紧张起来, 迅速下载文件, 打开一看, 来电类别后边的两个字, 让工作人员一瞬间转忧为喜: “原来是感谢信。”

这是来自患者陈女士的感谢。前段时间, 她在青岛滨海学院附属医院做了妇科手术, 整个诊疗期间, 医护人员的专业、热情和周到, 让她感受到了尊重和温暖。于是特别致电12345, 感谢妇产科主任方政慧主任医师和全科室的医护人员, 称他们“热情温暖、医术高明”。

因为专业, 所以“医术高明”; 因为共情, 所以“热情温暖”。妇产科一

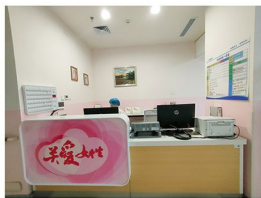
直是青滨附院的重点科室, 科室队伍结构合理, 尤其是拥有省级知名专家方政慧主任医师。科室能开展妇科微创手术(宫、腹腔镜手术等); 女性盆底整复手术; 妇科内分泌、女性更年期疾病、各种妇科炎症、妊娠滋养叶细胞疾病、妇科各种肿瘤(子宫、宫颈、卵巢良恶性肿瘤等)及异常妊娠的诊治, 尤其擅长微创手术治疗宫颈、子宫、卵巢等良、恶性肿瘤等。



在方政慧主任医师的带领下, 科室每一名医护人员都“一切以患者为中心”, 坚定地站在患者身边, 告诉她们“别怕, 有我们在”。门诊、手术室、产房, 都是他们忙碌的身影、温暖的话语, 他们敢于向困难挑战, 为一位被多家医院拒之门外的子宫内膜恶性肿瘤加先天性心脏瓣膜病的患者, 顺利地切除了病灶, 让其重新回归正常生活; 突破

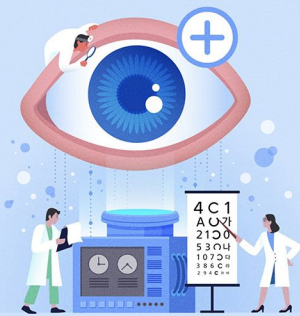
了以往的传统手术方式, 在腹腔镜的引导下, 完成了近百例腹腔镜下全子宫+双侧附件切除术及阴道残端圆韧带悬吊术, 极大地减少了患者术后并发症的发生; 利用微创技术完成了多例巨大且位置特殊的子宫肌瘤切除……除疾之外, 他们不忘“润心”, 为产妇跑上跑下, 甚至有一次在产妇产家属没有及时赶来时, 自费为产妇上住住院费……他们温暖、体贴, 诊室、病房护士站, 布置的温馨、典雅, 让患者暂时放下焦虑, 感受到生机和希望。

这只是青滨附院办院理念和文化的缩影。自筹建以来, 青滨附院就把文化建设放在极其重要的位置, 从门诊、病房楼设计到医院内部装饰, 从“除疾润心、济泽众生”的办医理念到“一切以患者为中心”的工作宗旨, 处处把人作为主角, 不断提升患者的就医体验和满意度。近期, 医院又吹响创建“三甲”医院的冲锋号, 相信, 在正确办院理念的指引下, 在全体员工共同努力下, 青滨附院一定会以更加精良的医疗技术和更加优质的诊疗服务, 为周边群众健康保驾护航, 为西海岸新区医疗资源的有效补充贡献力量。



提升全民 眼健康水平

来源：《人民日报》作者：白剑峰



今年初，国家卫健委印发《“十四五”全国眼健康规划（2021—2025年）》提出，关注儿童青少年、老年人两个重点人群，聚焦近视等屈光不正、白内障、眼底病、青光眼、角膜盲等重点眼病，推广眼病防治适宜技术与诊疗模式，提高重点人群眼健康水平。

“十三五”时期，我国眼科医疗卫生事业快速发展。眼科服务能力持续提升，白内障复明手术在县域普遍开展。眼科医务人员队伍不断完善，眼科医师数量增加至4.7万名。人民群众爱护眼意识明显提升。但是，我国仍是世界上盲和视觉损伤患者最多的国家之一。我国主要致盲性眼病由传染性眼病转变为以白内障、近视性视网膜病变、青光眼、角膜病、糖尿病视网膜病变等为主的眼病。随着经济社会发展及人口老龄化，人民群众对眼健康有了更高需求。我国眼科优质医疗资源总量相对不足、分布不均衡的问题依然存在，基层眼健康服务能力仍需加强，眼健康工作任务依然艰巨。《规划》提出，“十四五”末，力争眼科医师总数超过5万名，每十万人人口拥有眼科医师数超过3.6名。这对于推进我国眼健康事业高质量发展、提高人民群众眼健康水平具有重要现实意义。

研究表明，未矫正屈光不正和白内障是我国前两位致盲眼病，全年龄段人群中最容易受到这两种眼病影响的是儿童青少年和老年人。“十四五”期间，我国眼健康工作的重点放在这两类人群上，对于提高我国眼病防治水平具有重要意义。有效屈光不正矫正覆盖率和有效白内障手术覆盖率这两项指标，不但能反映一定人群中白内障手术和屈光矫正服务的可及性，还能反映眼健康服务的质量。将这两项指标纳入眼健康服务评价体系，有利于帮助患者在“看得见”的前提下“看得清”，从而提升重点人群眼健康水平。

《规划》提出，坚持预防为主、防治结合。重视眼病前期因素干预，注重医防协同、急慢分治，推动眼健康事业发展从以治病为中心向以人民健康为中心转变。例如，0—6岁是儿童眼球结构和视觉功能发育的关键时期，6岁前的视觉发育状况影响儿童一生的视觉质量。因此，做到早监测、早发现、早预警、早干预至关重要。开展0—6岁儿童眼保健和视力检查并建立视力档案，需充分发挥基层医疗卫生机构作用，同时加强与妇幼保健机构合作，构建分工明确、各有侧重、密切合作的儿童眼保健服务体系。目前，一些地方建设基于互联网的云端屈光档案，积极构建学校、社区、医疗机构、家庭等多方联动的良性防治体系，值得进一步完善和推广。

眼健康是关系民生的重大公共卫生问题和社会问题。我们要坚持以满足人民群众多层次多样化的眼健康需求为出发点，落实健康中国战略部署，进一步构建优质高效的眼健康服务体系，努力人民群众提供覆盖全生命周期的眼健康服务。希望各地各部门加强眼健康科普宣传教育，强化每个人是自己眼健康第一责任人意识，推动形成人人参与、人人尽责、人人共享氛围，让每个人都能拥有一双明亮的眼睛。