

打破痛风恶性循环 丽水二院创新推出身心同治全周期管理

本报讯(记者 麻东君 通讯员 马志春)“我这日子,被痛风折磨得没一点盼头。”近日,在丽水市第二人民医院风湿免疫科门诊,45岁的张先生向医生倾诉。这位与痛风抗争8年的患者,因早期未重视病情,依旧延续应酬喝酒、熬夜加班、胡吃海喝的不良生活习惯,导致近2年痛风发作愈发频繁,每月至少两次的剧痛让他彻夜难眠,生活质量急剧下降。

丽水市第二人民医院风湿免疫科主任任华英表示,张先生的经历在痛风患者中并不少见。作为常见的慢性代谢性疾病,痛风不仅会引发关节疼痛、肿胀等身体不适,还像一颗“心理炸弹”,极易诱发焦虑、抑郁等负面情绪。而这些负面情绪又会反过来成为痛风发作的导火索,形成恶性循环。越来越多的研究表明,对痛风患者而言,身心同治才是

科学的应对之道。

为什么心理状态会影响痛风病情?华英解释,当人处于精神压力大的状态时,身体会分泌应激激素,这些激素会影响体内代谢过程,导致尿酸生成增多,同时抑制肾脏对尿酸的排泄,使尿酸在体内堆积,增加痛风发作风险。此外,压力大时人们往往会出现熬夜、吸烟、过度饮酒等不良生活习惯,或因食欲改变暴饮暴食,摄入过多高嘌呤食物,进一步加重病情。长期饱受痛风困扰的患者,容易陷入“否认—愤怒—抑郁”的心理循环,只有从内心真正接纳疾病,才能以更积极的心态面对治疗。

针对痛风患者的身心同治,丽水市第二人民医院推出多维度管理方案。

在情绪管理方面,日常调节技巧尤为重要。比如,每天进行10分钟深呼吸练习,即吸气4秒、屏息4

秒、呼气6秒,或尝试正念冥想,这些方法能有效降低皮质醇水平,缓解疼痛敏感。舒缓的古典乐,或者自然白噪音,每日聆听30分钟,也能帮助调节情绪波动。若遇到急性情绪危机,如出现轻生念头或持续失眠,必须立即联系心理科医生。

社会支持网络的构建同样不容忽视。家人的“倾听—共情—鼓励”三步法是有力的支持。例如,当患者倾诉病痛时,家人先表示“我理解你的痛苦(共情)”,接着说“我们一起制定饮食计划(行动)”,这能让患者感受到切实的关怀。

专业干预也是重要一环。认知行为疗法(CBT)通过改变“疾病灾难化思维”等负面认知模式,配合如制定运动计划等行为训练,能有效降低焦虑水平。

此外,生活方式的调整更是身心联动的长期策略。在饮食上,减少咖

啡因、酒精,尤其是啤酒的摄入,增加香蕉、坚果等富含色氨酸的食物,有助于稳定情绪。运动方面,低冲击运动,如游泳、瑜伽,每周3—5次,每次30分钟,既能改善代谢,又能促使身体释放内啡肽缓解疼痛。

华英强调,痛风管理是一场持久战,需要“医学治疗+心理调适+社会支持”多管齐下。患者可通过记录情绪变化、设定阶段性康复目标等方式重建信心。当自我调节效果不佳时,应及时寻求专业帮助。目前,丽水市第二人民医院心理科与风湿免疫科的联合诊疗模式已被证实能显著提升疗效,助力患者早日回归健康生活。



精准“复位”视网膜 点亮患者光明未来 丽水华夏眼科医院成功完成25G微创玻璃体切割术

本报讯(记者 蓝惊 通讯员 陈梦琪)“左眼视物不清两年,视网膜脱离累及黄斑中心凹……”这是患者严先生(化名)住进丽水华夏眼科医院时的真实困境。“从几乎失明到重见希望,是华夏眼科的先进技术和医护团队的悉心照顾给了我信心。”近日,严先生专程返回医院,送上了一面写有“妙手回春驱眼疾,仁术复明送希望”的锦旗,并不住地感谢。

3月18日,由眼底病权威专家、丽水华夏眼科医院院长吴伯乐主刀,“25G微创玻璃体切割术+视网膜复位术”成功完成。严先生正是这场手术的受益者,手术让他濒临失明的左眼重获新生。而这场高难度手术也标志着医院眼底外科技术迈入新台阶。



入院时,严先生左眼视力仅存0.03(接近盲区),经检查发现:颞上方视网膜青灰色隆起,1点钟方向存在“>3PD大小的马蹄状裂孔”,在OCT与B超检查中可以发现:脱离已累及黄斑中心凹。

面对紧迫病情,吴伯乐团队迅速制定方案,不到一小时完成“25G玻璃体切除+视网膜复位+硅油填充+冷凝术”复合手术,同时鼻下象限的干孔和变性灶作了激光光凝。术后次日,患者左眼视力提升至0.04,视网膜平伏复位,“就像把脱落的壁纸重新贴回墙面,每一步都不能有毫厘之差。”吴伯乐用通俗比喻诠释了手术的精髓。

出院时,严先生左眼最佳矫正视力稳定在0.04,眼压控制在正常范围(20mmHg),眼底检查显示视网

膜复位良好。术后20天随访复查,视力提升至0.4,光学相干断层扫描(OCT)影像学检查显示视网膜完全复位,神经上皮层与色素上皮层贴合紧密。虽然视力改善幅度有限,但手术成功实现了解剖学复位,有效遏制了疾病进展,为后续视功能康复治疗创造了有利条件。“原本以为左眼保不住了,现在终于有了希望!”严先生的感慨,道出了无数眼底病患者的心声。

吴伯乐介绍,视网膜脱离被称为“视力的隐形杀手”,尤其当裂孔位于黄斑区时,手术难度成倍增加。此次手术采用的“25G微创玻

璃体切割系统”,是国际前沿的眼底病治疗技术。这项技术优势明显:创伤更小——25G器械直径仅0.5mm,无须缝合,术后恢复更快;精度更高——超高清显微镜联合数字化导航,精准定位裂孔及脱离区域;效果更稳——术中同步完成硅油填充、激光光凝等多步骤,确保视网膜持久复位。

“丽水华夏眼科医院引入蔡司LUMERA 700手术显微镜,让复杂眼底手术从‘大刀阔斧’迈向‘精雕细琢’,患者术后舒适度和预后效果显著提升。”吴伯乐表示。

作为丽水华夏眼科医院眼底学

异物入眼危害大 千万不要用手揉

本报讯(记者 麻东君 通讯员 徐海波)近日,丽水市人民医院接连收治两例眼眶异物患者,惊险的经历为大众敲响了安全警钟。

68岁的吴大爷在山上不慎摔倒,之后眼睑红肿多日不见消退。到丽水市人民医院眼科门诊就诊后,经眼眶CT检查发现,一根长达6厘米的树枝从右侧眼眶一直插入

鼻腔。医院迅速组织眼科与耳鼻喉科专家会诊,最终,眼科外眼团队通过内镜下眶内异物取出术,成功将这根“罪魁祸首”取出。幸运的是,树枝并未戳中眼球,术后吴大爷恢复良好。无独有偶,患者阿杰(化名)在工作中敲击石头时,右眼被飞溅的石块击伤。急诊眼眶CT显示,其右眼内直肌内前缘有异

物存留。眼科外眼团队通过创口深入探查,顺利取出这块瓜子大小的石块,阿杰视力也未受严重影响。

“日常生活中,眼外伤患者因处理不当造成二次伤害的情况并不少见。”丽水市人民医院眼科副主任刘青林介绍,眶内异物救治必须争分夺秒,异物携带的细菌会加

速眶内炎症反应,若异物刺入眼球,强行拔出可能导致更严重的损伤。

刘青林特别提醒,一旦遭遇此类情况,切勿用手揉眼,应立即用干净纱布覆盖伤眼,并尽快前往专业医院就诊,任何延误都可能让患者付出失去光明的沉重代价。

如果不幸患上颈动脉夹层,该如何治疗呢?目前,主要有两种主流治疗方法:一是药物治疗,少数患者经过数月的药物治疗,病情能够得到治愈;二是介入治疗,通常需要植入支架,这种方法的优势在于可以立刻修复夹层血管,恢复大脑供血。当然,介入治疗术后也需要口服抗血小板药物。

日常生活中,如果您在颈部按摩后,出现头颈面部疼痛、头晕眼花、说话不清、手脚活动不灵等症状,一定要提高警惕,尽早到正规医疗机构评估颈部血管情况,以免错过最佳治疗时机。

本报讯(记者 麻东君 通讯员 徐奕)肩颈酸痛时,不少人会选择按摩放松。然而,看似平常的颈部按摩,却可能暗藏致命风险。近日,丽水市中心医院就接诊了一位因颈部按摩引发严重疾病的患者。

近日,48岁的徐先生因右侧颈部不适,自行按摩放松。可没想到,这一按竟埋下了致命隐患。按摩后的第二天,他突然出现左下肢活动障碍,还伴有头部及颈部的剧烈疼痛。但起初,徐先生并未重视这些症状。很快,他的病情急剧恶化,出现左侧肢体完全不能活动、言语含糊不清,甚至意识不清等情况。家属惊慌失措,立即将他送往丽水市中心医院。

医院脑血管病门诊专家迅速展开诊断,最终确定徐先生患上了颈

动脉夹层导致的脑中风。医院脑血管病中心团队第一时间启动绿色通道,与急诊、麻醉、导管室等多学科紧密协作进行治疗。

通过脑血管造影(DSA)检查发现,徐先生右侧颈内动脉闭塞,并呈现典型“鼠尾征”,证实为颈内动脉夹层引起的血管闭塞,同时还伴有右侧大脑中动脉血栓形成。

救治团队运用多种取栓技术,成功取出了血栓,实现右侧大脑中动脉血流再通。但危机仍未解除,颈内动脉长段夹层依然威胁着大脑的正常供血。于是,团队果断实施支架植入术,最终重建血管通路,让血流恢复正常。令人欣慰的是,术后第一天,徐先生便转危为安,意识清醒,手脚活动自如,言语也恢复正常。

此前,丽水市中心医院脑血管病中心已经收治了多起像徐先生这样因颈动脉夹层引发脑梗死的患者。

究竟什么是颈动脉夹层?原来,动脉血管分为内膜、中膜和外膜三层。而颈动脉夹层,是指由于各种原因导致动脉内膜撕裂,血液流入血管壁内形成壁内血肿。随着血肿逐渐扩大,会引起动脉狭窄、闭塞或出现动脉瘤样改变。一旦发展严重,可能导致血管变窄甚至闭塞,引发脑梗死;也可能致使血管破裂,造成脑出血,后果不堪设想。

哪些因素容易导致颈动脉夹层?最常见的原因是颈部外伤,比如急刹车时,头颈部受到剧烈震动;其次,颈部按摩也是一个重要诱因。此外,长期剧烈咳嗽、某些会损

伤脖子的体育锻炼等,也可能引发颈动脉夹层。就像徐先生,发病前自行颈部按摩,很可能就是导致夹层的“罪魁祸首”。

如果不幸患上颈动脉夹层,该如何治疗呢?目前,主要有两种主流治疗方法:一是药物治疗,少数患者经过数月的药物治疗,病情能够得到治愈;二是介入治疗,通常需要植入支架,这种方法的优势在于可以立刻修复夹层血管,恢复大脑供血。当然,介入治疗术后也需要口服抗血小板药物。

日常生活中,如果您在颈部按摩后,出现头颈面部疼痛、头晕眼花、说话不清、手脚活动不灵等症状,一定要提高警惕,尽早到正规医疗机构评估颈部血管情况,以免错过最佳治疗时机。

青田中医特色减肥疗法 备受年轻人追捧

本报讯(记者 徐小骏 通讯员 舒旭影)在国家卫生健康委持续推进“体重管理年行动”背景下,如何通过医疗手段科学减重或者控制体重是大家最近关注的热门话题。近段时间以来,青田县中医院推出的穴位埋线减肥疗法备受年轻人追捧。

埋线减肥方法起源于20世纪60年代的穴位埋藏法,在传统“针灸减肥”的基础上改良和发展而来,属于改良式针灸。医生将线体植入埋线针中,通过精准操作,将线体推入患者肥胖部位的特定穴位,通过持续刺激穴位,发挥长效治疗作用,帮助患者轻松控制体重。

昨日,在青田县中医院针灸科,不少年轻市民前来尝试穴位埋线减肥。“我之前体重有点超标,就想尝试减肥。我第一次埋线后效果非常明显,瘦了五六斤。”当天,市民赖俊霖进行了第二次的治疗。

“穴位埋线减肥一方面抑制了患者的食欲亢进,对相对活跃的胃肠道消化吸收功能进行调节,从而减少能量摄入;另一方面可以对较

为迟钝的自主神经(交感神经)产生刺激作用,使其功能活跃,增加能量消耗,促进体内脂肪分解。”县中医院针灸科主治医师陈晖介绍,穴位埋线减肥减掉的是脂肪而非水分,从而保证减肥过程中拥有正常的精力和体能,具有反弹率低、绿色健康、痛苦程度低等优点。

据了解,青田县中医院开展穴位埋线疗法已有4年,自从全国开始实施“体重管理年”3年行动后,几乎每天都有患者来进行埋线,很多患者还会进行第二次、第三次的治疗。除了针灸和埋线疗法,该院还会根据患者的体质、生活习惯、饮食偏好和需求,为每位患者进行深入的辨证分析,通过定制专属的中药方剂、拔罐、穴位贴敷、耳穴压豆等多种方式帮助患者管理体重。

“减肥的关键在于坚持。患者不仅要坚持治疗,还要配合饮食和运动。”陈晖表示,青田县中医院也开设了减肥代谢中心,并建立了微信群,鼓励患者同步打卡运动,以配合治疗,提高减肥效率,帮助大家拥有健康苗条的身体。

医生提醒： 烫伤要用科学方法处理

本报讯(记者 麻东君 通讯员 徐海波 刘青)近期气温逐渐回暖,丽水市人民医院烧伤科接诊烧伤病例数量显著增加,其中儿童烫伤患者尤为突出。据统计,近半个月,该院烧伤科就收治了十多例烫伤儿童。医生提醒:孩子烫伤后,要运用科学的方法进行处理。

2岁的瑶瑶(化名)在家玩耍时,不慎打翻开水壶,滚烫的开水瞬间洒在她的左脚上,造成严重烫伤,出现水泡、脱皮现象。3岁的童童(化名)在准备洗澡时,一个踉跄摔进未掺凉水的热水瓶里,导致背部、腰部、臀部等全身多处烫伤。这些惨痛的经历,让孩子承受着巨大的痛苦,也让家长们自责不已。

“儿童好奇心强、皮肤娇嫩,是发生烫伤的高风险群体。”丽水市人民医院烧伤科医生蔡森介绍,生活中的热液、火焰,甚至一些日常用品如取暖器和热水袋,一旦使用不当,都可能成为伤害孩子的“隐形杀手”。烧烫伤按照损伤程度可分为I度到III度,I度烧烫伤相对较轻,仅出现红肿疼痛;而II度、III度烧烫伤则可能出现水泡、皮肤破损,严重时甚至会导致休克,危及生命。

面对烧烫伤,正确的自救措施至关重要。蔡森医生强调,烧烫伤后自救是否及时、处置是否正确,对后续治疗及预后有着重大影响。

响。因此,掌握烧烫伤预防知识和急救方法,是每个家长的必修课。

孩子被烧烫伤伤后,家长应立即按照“冲、脱、泡、盖、送”的急救五字诀进行处理。首先,用清洁的流动冷水轻轻冲洗烧烫伤部位15—20分钟,注意流水冲力不宜过大,尽量保持烫伤后水泡的完整性;充分冲洗和浸泡后,在冷水中小心用剪刀剪开衣服除去衣物,切勿强行剥脱,防止弄破水泡;疼痛明显者,可在冷水中持续浸泡10—30分钟;接着,使用干净或无菌的纱布、棉布类覆盖伤口并固定;最后,尽快转送至正规医院进一步治疗,就医途中可继续用冷袋冷敷。

同时,蔡森医生特别提醒,在遭遇烫伤时,一些民间“土方法”不仅无效,还可能加重伤害。比如,用酱油涂抹创面,会使细胞脱水收缩,加重损伤并可能引发感染,且会影响医生对创面深度的判断;用白酒冲洗破溃的伤口,会加剧疼痛、加深创面,甚至可能导致酒精中毒;牙膏涂抹会阻碍皮肤热气散发,造成更深层次伤害;直接冰敷则可能导致冻伤。

儿童安全无小事,防患未然是关键。家长务必提高安全意识,尽量让孩子远离致热源,避免因一时疏忽酿成意外。若不幸发生烧烫伤,一定要保持冷静,运用科学的方法进行处理。

科学运动养生,中医给出实用帖

春光明媚,正是外出运动的好时机。国家中医药管理局近日举行的新闻发布会上,中医和运动医学领域专家给出科学运动养生的实用帖。

顺应自然,“适度”“适时”

中医理论包含了不少运动养生的理念。中国工程院院士、全国中医运动医学中心主任朱立国说,《黄帝内经》提到“形劳而不倦”,提示运动要适度;人们运动后进行呼吸调整、吐纳收敛阳气,这也符合中医“动以生阳,静以养阴”的观念。

在中医看来,怎样运动才算“适度”?朱立国介绍,运动强度因人而异,例如,阳气虚的人宜选择太极拳、八段锦等温和的运动,阴虚、气虚人群运动宜以散步为主。他建议大多数人选择中等强度运动,就走路而言,6千至1万步属于中等强度;运动以微汗为度,若呼吸急促、说话断断续续,则为“过度”,而运动后过于疲乏、腰酸腿疼,效果也会适得其反。

“辨体施动”,因人而异

专家介绍,不同体质的人群可通过中医体质辨识、体适能评估和运动技术分析,综合考量具体情况,同时结合个体的健康目标制定个性化方案,形成个性化运动处方。

“根据《黄帝内经》的虚则补之、实则泻之,我们以柔和、小强度运动培补正气,以剧烈、大强度运动疏泄邪气。”四川省骨科医院运动医学科主任罗小兵说,实际操作当中通常将九种体质进行虚实分

类,以对应不同运动方式;还要评估体适能,针对肌力、肌耐力、柔韧性、平衡能力等运动能力的不足及其程度,选择合适的运动干预方法。

罗小兵强调,针对运动爱好者或专业运动员等有更高运动强度要求的人群,还需对其所从事项目进行运动风险和运动技术分析,包括分析运动链、评估动作模式等,从而制定更有针对性的方案。

综合干预,减重防病

减重是当下的热门话题。超重和肥胖人群如何在中医理论指导下科学运动?

“减重时不可只关注局部,而应进行整体的调节。特别是运动时膝、踝关节容易损伤,还要找到安全性、有效性、个性化的平衡点。”罗小兵介绍,中医从整体观分析引起肥胖的病因病机,根据辨证分型制定综合干预方案;根据患者的体质辨识肥胖类型、运动功能状态,结合个人运动兴趣制定适合的运动方案。

中医认为“久坐伤肉”。针对这一上班族的“通病”,朱立国提示利用碎片化时间,如上班可以一小时为单位,每伏案40或50分钟起身做伸展运动,或可做八段锦、五禽戏相关动作,帮助改善肌肉劳损等问题;此外,颈椎康复操的“前屈后伸”“回头望月”“旋颈望踵”“雏鸟起飞”“摇转双肩”五个动作,对颈、腰、膝关节的健康也有好处。