

服用膏方 需注意的细节

■朱为康

记得当年跟着祖父学徒的时候，多年哮喘病儿在病情稳定的情况下会在冬天吃2个月左右的膏方，开春后哮喘发作的几率和程度就会大大降低。所以老百姓所说的“冬令进补，春天打虎”虽然略带夸张，但的确说明冬令进补的作用。

服用膏方最佳的时间是“冬至日”起55天左右，简单地讲就是今年12月22日开始，但是膏方制作是有流程的，目前无法使用现代化大规模快速生产，采用的工艺仍是古法流程，一般完成需要3周左右。因此，虽然是冬至日开始吃，最好提前1个月左右就要在医院开好膏方开始制作。

膏方的本质是中药汤剂，属于个性化定制的补药。因此基本上各个科室的常见病都能服用，特别是手术后、放化疗后的恢复期效果最佳。还有比较特殊的情况，如反复感冒、反复尿路感染、胃及十二指肠溃疡、荨麻疹等。有些情况是膏方的禁忌，比如肺炎高热，反复哮喘无法有一定时间的缓解，以及消化道出血等。

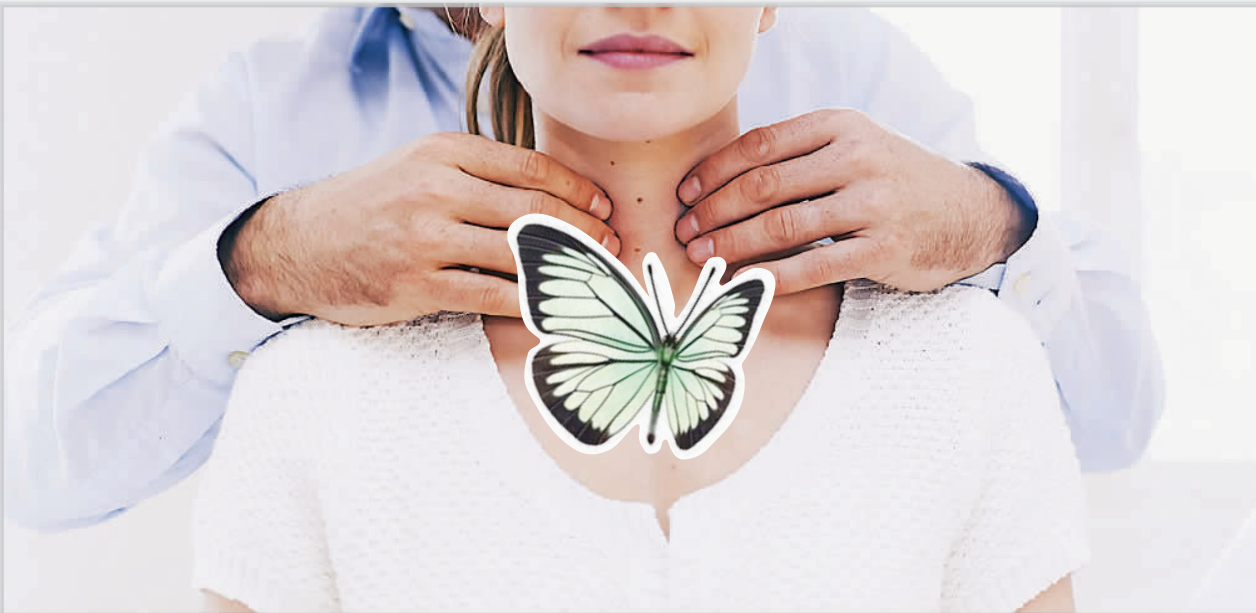
服用膏方期间如果生病，比如感冒，就要暂停服用。因为感冒时就好比强盗（感冒病毒）闯进了家里（身体），这时候吃膏方进补等于把家里的门关上了，那么本来强盗在家里搜刮一圈就要走了，现在反而走不了了，这就是中医所称的“闭门留寇”。轻则感冒的痊愈时间会延后，严重时甚至会诱发其他疾病。

服用膏方需要忌口，由于膏方以补药为主，加上膏方的膏主要是以较滋腻的阿胶为主，因此在服用膏方期间饮食需要略清淡，浓茶、咖啡、可乐也需要适当减少，因为膏方中的一些补药会有兴奋大脑皮质的作用，此时再饮用浓茶、咖啡、可乐等提神醒脑的饮品，可能会使人更加兴奋，影响大脑休息进而造成睡眠困难。滋补之品总是偏于“温补”，也就是偏热性一些，因此服用膏方期间不宜大量饮酒，酒为热性，热上加热无疑是火上浇油。

最重要的是服用膏方前需要提前让医生诊过舌脉先行调理，也就是俗称的吃“开路方”。去年有一个患者来开膏方，当时已经是冬至前3周，我看他舌苔厚厚的一层，而且还是黄色的，于是直接和他说他你来不及吃膏方了。患者不理解，我和他解释说，你现在体内湿热非常重，应该提前两个月吃汤药把胃肠道的湿热化清才能进补，不然非但不能进补反而伤害身体。

最后还要提醒大家，膏方有贵有便宜，只要是针对自己情况开具，价格不贵也是“补药”，不是针对自身情况开具的就算是天价也可能是“毒药”。所以千万不要以膏方价格来衡量膏方的效果。

（作者为上海市中医医院肿瘤科副主任医师；门诊时间：周一下午，周五、六上午在总院；周一、三上午在石门路门诊部）



当甲状腺疾病 盯上孕妇怎么办



妊娠甲亢要“轻治疗”

在给病人做健康教育的时候，形象地说，甲亢就是甲状腺发威了。数据显示，目前我国甲亢患者超1000万，其中女性占80%。轻、中、重度甲亢均影响生育，还容易发生流产、早产和胎儿生长受限。一般我们建议，准妈妈们在甲亢未治愈前不要急于怀孕，甲亢治愈后可备孕。孕妇的甲亢药物治疗要分期开展，目前国内治疗药物主要有两种：他巴唑和丙基硫氧嘧啶，因为丙基硫氧嘧啶穿透胎盘的能力要低于他巴唑，所以妊娠早期治疗甲亢优先选择丙基硫氧嘧啶，妊娠中、晚期换用他巴唑。

我们建议妊娠甲亢要“轻治疗”，一是因为一般孕妇怀孕期可以耐受轻度甲亢，病情轻者，一般可不用抗甲状腺药物治疗；二是用药剂量不宜过大，治疗妊娠期甲亢的目标是使用最小剂量在尽可能短的时间内达到和维持血清FT4在正常值的上限，丙基硫氧嘧啶最大剂量不宜超过每天200毫克，同时要注重监测甲状腺功能，及时减少药物剂量；三是甲状腺功能控制不宜过严，甲亢孕妇的病情控制要适度，不必将患者心率、基础代谢率及甲状腺功能水平（T3、T4）等各项指标完全控制在正常范围。我们认为妊娠期孕妇本身的基础代谢及甲功水平就比正常人略高，因此，将孕妇甲状腺激素水平控制在正常范围的上限或略高于正常就完全可以。如果控制得过于严格，反而容易引起母亲及胎儿的甲状腺功能低下。

甲状腺，人类颈部正中的“小蝴蝶”，她虽然个头很小，但却是人体最大的内分泌器官，由于其在人体生长发育和新陈代谢中的重要作用被誉为“人体发动机”。研究表明，约1%—3%的妊娠期女性患有甲状腺疾病，其中常见的是甲状腺功能减退症（甲减）、甲状腺功能亢进症（甲亢）、桥本氏甲状腺炎等。当妊娠期间甲状腺出现问题，严重的会引起妊娠妇女流产、早产、死胎、胎盘早剥等的发生率增加，或胎儿生长发育以及不良新生儿甲亢等，甚至分娩时出现甲亢危象。因此，妊娠期甲状腺疾病诊治被列为围产期保健的重要项目之一。

■余飞

准妈妈甲状腺萎靡时，要及早补充甲状腺素

甲减，是甲状腺机能减退症的简称。甲减有啥危害？对怀孕有三大危害。首先，甲减准妈妈生下的小宝宝罹患某些疾病的危险会增加，其中大多数是智力和发育上的问题。目前认为，在怀孕前或怀孕早期诊断出甲减并及时治疗，可避免后代智力受损。但是由于甲减很多时候仅有轻微临床症状，且这些症状易与妊娠反应混淆，不易被诊断，因此导致治疗率偏低。第二，甲减可以增加小宝宝的出生缺陷。新的研究发现患有甲状腺疾病的妇女更可能生下心脏、肾或脑异常的后代。来自美国的研究显示，患有甲状腺疾病的母亲生出的孩子发生出生缺陷（大脑、肾脏、心脏缺陷以及唇裂、腭裂、多指等）的比例较

普通人群更高。第三，为准妈妈自身的健康减分。

甲减不仅会累及下一代，对准妈妈本身的健康影响也很大，可能造成流产、早产、胎盘早剥等不良生产事件。建议育龄期女性备孕最好在怀孕前8周，积极检查甲状腺功能。若怀孕前发现甲减，应通过治疗使甲状腺功能达标后再孕育下一代；若在怀孕期间确诊甲减，应尽早进行药物干预治疗。甲减药物的服用方法也很简单，每天早上空腹吃甲状腺素制剂即可。我们医生也应该告知育龄期的甲减女性，备孕需要增加左甲状腺素剂量的可能，一旦怀孕应该及时与医生联系，分娩后左甲状腺素剂量应减至孕前剂量，并于产后6周检测甲状腺功能。

小妈妈甲状腺紊乱时，产后哺乳有讲究

传统观念认为，抗甲状腺药物可能会通过乳汁影响婴儿的甲状腺功能，因此，患甲亢的产妇不宜哺乳。但近年的诸多临床研究表明，甲亢患者服用中等剂量的抗甲状腺药物，产后哺乳是安全的，不会影响婴儿的甲状腺功能，也未发现粒细胞减少、肝功损害等并发症。为安全起见，建议患者在哺乳后立即服药，四个小时之后再喂第二次奶，使哺乳与上次服药间隔至少3~4小时，此时母乳中药物浓度已经很低，对婴儿几无影响。当然，也不要忽视对婴儿甲状腺功能的监测。

因为服用较大剂量的抗甲状腺药物的孕妇，新生儿有可能出现暂时性甲减，可给予左甲状腺素片治疗。需要注意的是，哺乳期治疗甲亢，甲疏咪唑可作为首选。至于甲亢孕妇分娩的新生儿，需注意检查有无甲减、甲状腺肿、和甲亢，并作甲状腺功能检查，新生儿甲亢可在出生后立即出现，或1周后出现，可以给予甲疏咪唑或丙基硫氧嘧啶治疗。

（作者为同济大学附属第十人民医院副教授、博士生导师；门诊时间：周四上午）

“通则不痛”:冠脉再通,刻不容缓

■陈奇英 姜晓斐

凌晨2点,69岁的李阿姨突发胸痛伴大汗被送到华山医院急诊,被诊断为“急性ST抬高型心肌梗死”,医生告知患者家属急性心肌梗死的风险并需要立刻启动绿色通道进行开通血管治疗。然而患者家属不接受心肌梗死的事实,选择先保守治疗,等到明天再决定是否做造影”,这时老太已经疼得浑身湿透了。尽管医生反复强调胸痛不能忍,可能会丢性命的,可家属却一口回绝说:“就胸口痛了一次,就要做手术呀,先吊吊针,用最好的药!”医生只能无语了。

急性心肌梗死是否可以“等等看”?

急性心肌梗死是致死性胸痛最常见的原因。幸运的是,通过及时的血管再通治疗可以挽救生命,并且会有很好的预后。不幸的是,对于心肌梗死这种急症,很多人没有概念,因为接近一半的心肌梗死患者发病前可以没有任何症状,很多患者及家属觉得自己是“健康人”,心存侥幸拖延时间,甚至不愿意

接受心肌梗死的诊断而错过最佳治疗时机,甚至导致死亡。

为什么会心肌梗死?

血栓把心脏血管堵住了,心肌梗缺血坏死了。

心脏是人体的发动机,日夜不停地跳动为人体的供血,然而心脏本身也需要供血,冠状动脉发生粥样硬化是冠心病的基础,粥样斑块不稳定破裂会在破裂的地方聚集血小板形成血栓,血栓把冠脉堵塞,血流不能通过,则相应的支配区域就会缺血缺氧坏死,这就是心肌梗死。心肌的坏死会导致心脏收缩能力下降进而产生心力衰竭,可以产生致死性心律失常,甚至出现心脏破裂。由于心肌细胞是不可再生细胞,死亡的细胞无法恢复,导致梗死的区域会被瘢痕组织代替,瘢痕组织没有收缩能力,最终患者会进入慢性心衰,慢性心衰患者5年生存率比恶性肿瘤还低。

急性心肌梗死如何治疗?

心肌梗死实际上是血管堵塞导致的心肌坏死,最佳的救治时间是前120分钟!尽早把血管打通,恢复心肌

供血。

在发病早期,许多心肌处于“顿抑”状态,其实还没有死亡,只是因为缺血呈现出工作的休眠状态,失去正常的收缩能力,如果可以尽早实现心肌的再灌注,休眠的心肌可以苏醒过来,恢复工作能力。打通血管的时间越长,心肌缺血的时间就越长,坏死的面积就越大,预后相对就越差。

如何实现血管的再通?

手术治疗:目前为止,急诊PCI术是最迅速的,成功率最高的血管再通方式。药物溶栓,就是使用血栓溶解药物将冠脉内的血栓溶解掉实现血管的再通,建议溶栓在发病后12个小时内进行,因为一开始形成的血栓较松软,溶栓容易成功,但是合并脑血管疾病的患者溶栓要谨慎,因为这类患者溶栓后容易产生脑出血等严重并发症。另外,溶栓以后还需要再做一下冠脉造影哦,因为需要看一下血栓是不是已经溶化了,血管是不是还有狭窄。

血管自身再通——人体体内有一套抗凝系统,在血栓形成时被激活,通过自身纤溶酶作用将血管内的血栓慢慢融化,这种情况患者比较幸运,但是

比较少见,大多数情况下需要手术或者药物干预实现血管再通。

无论使用药物溶栓还是支架植入都要快速做出决定,“时间就是生命,时间就是心肌!”心肌细胞在你犹豫的时候一个个地死去,死去的心肌细胞再也不能回来,留下一个永远的疤痕在你的心脏上,这个疤痕的大小决定于你决策的速度。

最后再回到篇头的那个阿姨,她的家人最终没有接受急诊PCI手术,坚持“保守”治疗,进入心内科监护病房后,使用标准的抗凝抗血小板治疗,5天后家属决定做造影发现病变在右冠状动脉,较为幸运的是,血管后来再通了,但仍有90%以上的狭窄,医生在病变处成功植入了一枚支架,患者康复出院。

请您一定牢记:生命面前选择信任,心肌梗死是死亡率极高的急症,血管再通的时间决定心肌梗死患者的预后,再通越早,预后越好,一旦确诊就要听医生意见及时采取措施开通血管,对于急性心梗患者急诊PCI或者溶栓就是早期最好的抢救措施!

（作者均为上海华山医院心血管内科医生、医学博士；姜晓斐门诊时间：周一上午）

求医问药

你有医学健康疑问，我们邀请医学专家来解答。

chenq@whb.cn

问 头晕为啥要看耳鼻喉科？

答 张茹

上海市东方医院耳鼻喉头颈外科医生

小李是一名会计，临近年终，每天都要忙到半夜进行年终核算，一天早上起床突然出现天旋地转的头晕，同时伴有恶心、呕吐，即使躺在床上，一翻身就眩晕，一直不能缓解。

到医院就诊后却被告知要去耳鼻喉科。带着疑惑，小李来到东方医院耳鼻喉科的“耳源性眩晕门诊”处就诊！医生仔细查体后判断，小李可能是“良性阵发性位置性眩晕”，也就是“耳石症”。

什么是“耳石症”？耳朵里的石头是从哪里来的？

耳石症是指头部迅速运动至某一特定头位时出现的短暂阵发性发作的眩晕和眼震。时间一般较短，数秒至数分钟；耳石位于人脸正前方的前庭器官内，因形似椭圆形石头，故称为耳石。

正常情况下耳石是附着于耳石膜上的，当耳石从原来的位置上脱落，就会引起患者天旋地转的眩晕感。

“耳石症”该如何治疗？

需要到有经验的耳鼻喉科医生处就诊，或到专门的耳源性眩晕门诊就诊。耳石脱落在不同的位置，需要采用不同的手法进行复位。有经验的医生通过检查，可做出正确的判断，选用正确的手法治疗，使治疗变得简单、有效；一般经过一到两次的手法治疗，病人基本上能够完全康复。

哪类人易患“耳石症”？

1.耳石症好发于中老年人，耳石器官作为人体一个部分，是由钙质紧密沉积而形成，随着年龄增长，大耳石出现疏松脱落。

2.那些发生心脑血管意外反复脑缺血、脑梗塞的病人也容易引起耳石器官的缺血损伤，从而导致耳石脱落。

3.中长期伏案，进行电脑工作的人，会使前庭系统锻炼过少，导致废用性进行性变从而导致耳石容易脱落；

通常，耳石症高危人群为教师、会计、文秘等缺乏运动的职业人群。

问 什么是热性惊厥？

答 杜桦

上海市儿童医院急诊科护士长、主管护师

高热惊厥是指小儿在呼吸道感染或其他感染性疾病早期，体温升高≥39℃时发生的惊厥，并需要排除颅内感染及其它导致惊厥的器质性或代谢性疾病。其主要表现为突发的全身或局部肌群的强直性或阵挛性抽搐，双眼球凝视、斜视、发直或上翻，伴意识丧失。各年龄期（除新生儿期）小儿均可发生，以6个月~4岁的儿童多见。

惊厥发作如何处理？

- 1.首先家长要保持镇静，立即将患儿平卧，解开领扣，头稍后仰，下颚略向前突，不用枕头，或去枕平卧，头偏向一侧，使口腔分泌物易于流出，用手绢或纱布及时清除患儿口、鼻中的分泌物，以免引起窒息。
- 2.家长不要搂抱或晃动患儿，将患儿抱起或高声呼叫，可以轻轻扶住孩子的身体，切忌强力按压，以免造成关节损伤、骨折。
- 3.如果有牙关紧闭的情况，要注意防止舌被咬伤，可用金属调羹柄缠好纱布，放入口腔内上、下磨牙之间。
- 4.注意观察惊厥的具体表现，如那

一侧肢体抽动、眼睛有没有凝视、有没有大小便失禁、发作多长时间等，以便就医时提供详细的病情资料。

5.条件允许可以测量体温（禁止测量口温）。

6.惊厥发作时，禁忌任何饮食，包括饮水、喂药（防窒息）。

惊厥发作的孩子均应到急诊就诊，特别是在惊厥过程中出现面色青紫或惊厥时间超过2~3分钟的，应立即拨打“120”至医院就诊。

有惊厥史的孩子如何预防？

- 1.加强营养，增强体质，提高抵抗力。
- 2.适时增减衣物，注意天气变化；尽量不要到人流较多的公共场所，预防感冒。
- 3.家中有人感冒，注意隔离，勤洗手，尽量少与孩子直接接触。
- 4.特别是有热性惊厥史的孩子，家长要密切观察体温变化，积极退热。必要时，可以根据医生的医嘱使用一些预防惊厥的药物。

食疗药膳

眩晕病食疗方

■李文涛

中医治疗眩晕首先要判断虚实，然后辨证治疗，因此食疗时也要分清体质类型。眩晕发作期，饮食要清淡，尽量减少盐的摄入，少食多餐。对反复发作性的眩晕及慢性头晕患者，尤其适合用中药食疗方预防发作、调理体质。常用食疗方如下：

★**鲫鱼冬瓜汤**：白术20克，泽泻10克，水煎取汁；鲫鱼250克，冬瓜300克，生姜5片，少量盐，炖汤。出锅时加入药汁。

主治：美尼尔氏病或其他眩晕发作时，天旋地转，呕吐不剧烈，可以进食者。



★**黄芪当归乌鸡汤**：乌鸡一只，黄芪30克，当归6克，大枣6枚，生姜3片。加入调料炖后服用。

主治：慢性头晕、头昏，面色萎黄、乏力汗出、气短、活动后加重。

★**天麻钩藤茶饮**：天麻9克，钩藤20克，菊花9克，冰糖少许（糖尿病者不用冰糖）。煮水当茶饮。

主治：头晕头痛或头胀，面色红赤，急躁易怒，或者伴有高血压。



★**天麻甲鱼汤**：甲鱼1只，天麻15克，麦冬9克，生姜3片。加水炖烂后服用。

主治：经常头晕，头昏，伴有口干口渴、盗汗、手脚心热、心烦不安，血压不低者。



★**天麻山药薏米粥**：山药50克，薏米20克，天麻粉9克，大米50克，加水适量煮粥。

主治：头晕头重，体型偏胖，浑身沉重，反胃，舌苔厚。

（作者为上海市中医医院脑病科主任医师）