

藏医头浴、壮医香灸、黎医龙豆刮痧、蒙医喷酒整骨…… 老广又添“民族风养生”

羊城晚报讯 记者林清清、王沫依、通讯员陈佳佳报道：藏医头浴、壮医香灸、黎医龙豆刮痧、蒙医喷酒整骨……10月22日世界传统医药日，广东省中医院民族医药特色诊疗中心正式开诊。首批引进了壮医、藏医、蒙医、苗医、黎医、瑶医等6个不同民族的特色疗法，未来还将陆续引进十余种少数民族疗法，为市民调理各种亚健康状态。羊城晚报记者现场发现，早早报名来体验“头吹汤”的有不少是年轻人。

记者体验“民族风”

年轻人防脱发？头痛失眠要调理？传统疗法有“最炫民族风”体验！藏医头浴是首批进驻项目，林芝市藏医院原药浴科主任拉巴次仁现场演示。“暖暖的，好舒服！听着藏族音乐，感觉就像奔驰在大草原！我都忘了是来治疗偏头痛。”首位体验的市民尹女士（化姓）大赞舒服。

火棒药熨敲肚子、蜜蜂针做针灸……苗医疗法自带“声光特效”！首批入驻专家、郭氏蜂针非遗传承人郭向阳现场演示各种苗医传统疗法。据介绍，压力大睡不好、青少年促生长、咳嗽调理等是目前最热门的咨询项目。“左手上扎

了十来针。”羊城晚报记者因睡眠不好体验了苗式针灸，感受是：“不疼，很爽！”

适合广州人吗？

这些来自祖国各地的民族医药特色疗法适合广州人吗？“我们追求的不是民族医学的展示馆或简单的物理叠加，而是要全力促成各民族医药与中医药之间产生深刻的化学反应，最终实现体系化融合。”广州中医药大学副校长、广东省中医院院长张忠德接受采访时表示，“我们看到民族医药在区域很受重视，但面临两个痛点：传承很困难、服务碎片化。所以我们要建设一个民族医药一站式服务平台，不仅作为临床平台服务市民，还将作为科研平台、推广平台和人才培育平台，对民族医药疗法进行系统性科学研究，让民族医药服务更多有需要的人。”

广东省中医院党委书记史翥蓉表示，医院将系统推进民族医药特色技艺挖掘整理与研究应用，推动民族医药与现代医学理论融合互鉴，力争形成一批疗效确切、优势明显的特色诊疗规范。据介绍，广东省中医院连续16年开展“杏林寻宝”活动，累计梳理特色技术561项，其中，民族医药特色技术上台展示26项，并已陆续引进医院临床应用。



瑶药推拿疗法 羊城晚报记者 张瑞宁 梁喻 实习生 王雯燕 摄

手机拍30秒即可查斜视 广东专家团队最新成果让更多学生获益

羊城晚报讯 记者朱嘉乐、实习生朱穗晴、通讯员邵梦云报道：通过智能手机录制30秒视频，就能自动测量斜视度。10月24日，由中山大学中山眼科中心林浩添教授团队与清华大学徐枫教授团队牵头开发的“斜视数字标尺”(Digital Ruler of Strabismus, 简称“DRS”)研究成果，在新英格兰子刊《NEJM AI》杂志在线发表，并授权发明专利3项。

“传统的筛查斜视用的工具是三棱镜，比较考验医生的专业度和患者的配合度，熟练的医生也要做两到三次，不太熟练的医生就要很长时间。”研究成果共同通讯作者之一、中山大学中山眼科中心斜视与弱视科主任医师余新平道出了基层筛查斜视的困

难：一是对医生依赖度高，检查需要经验丰富的专科医生操作和判读，需要的培训周期长；二是基层医院很难配备自动化的设备；三是筛查覆盖率低，无法把大型设备搬到山区、乡村去进行普查。导致了大量偏远地区的斜视患者无法得到早期诊断和干预。

而DRS的出现，改变了这一局面。仅需用智能手机录制30秒包含特定动作的视频，就能自动精准测量斜视度，让筛查门槛大幅降低。不用专业设备，基层医护人员甚至经过短期培训的志愿者，都能在AI语音引导下完成标准化操作。

临床验证显示，DRS在斜视度定量测量方面，与三棱镜交替遮盖(PACT)试验相比，平均绝对误差为

4.51棱镜度，显示出良好的测量性能。在水平斜视度测量中，DRS与PACT具有极高的一致性，组内相关系数ICC达到0.98。也就是说，DRS与高年资专科医生人工测量相比，一致性达到98%。在定性诊断方面，DRS能准确区分正位、隐性斜视、显性斜视；并区分内斜视和外斜视。DRS在区分眼位正常和异常时具有较高的敏感性和特异性。在间歇性斜视的检测中，DRS能够动态重建复位时间和速度，为观察和测量该类疾病的动态变化提供了一种新的方法。

值得关注的是，在大规模筛查应用中，DRS通过“临床闭环”设计兼顾了效率与医学可信度。研究成果共同第一作者之一、中山大学中山眼科中心斜视

与弱视科主治医师汪瑞昕介绍道：“AI的初筛结果会通过加密通道传输至远程会诊平台，再由专科医生复核。实现‘AI初筛+专家复核’的双层安全机制。同时，每一个阳性病例的结果都会反馈到学生家长和学校，实现‘筛查—诊断—干预—随访’的全流程追踪。”

中山大学中山眼科中心主任、医院院长林浩添表示，团队很早就开始探索智能手机参与的眼健康医疗体系，率先提出了“新型三级诊疗模式”——居民用轻便的手机作为终端进行筛查，疑似的病例转诊到社区或基层医疗机构，明确的患者再转诊到大医院，既节约医疗资源又增加医疗的可及性。

目前，该技术已在云浮市新兴县试点校园筛查，惠及数万名学生。

肩膀疼痛元凶是谁？ 五招分清肩周炎和肩袖损伤

文/吴博

不是所有肩痛都是肩周炎

肩周炎与肩袖损伤是最常见的两种肩关节疾病。肩周炎的发病率为5%~8.8%，而肩袖撕裂的发病率为50岁及以上人群中为13%。60岁及以上人群中为20%，70岁及以上人群中为31%。

肩周炎俗称五十肩或冻结肩，是一种肩部关节囊和关节周围软组织损伤、退变而引起的慢性无菌性炎症。肩周炎多生于单侧，起病缓慢，自然病程较长，主要表现为弥漫性肩周疼痛，夜间疼痛尤为显著，疼痛常持续存在。当关节活动时尤为剧烈，并逐渐出现关节僵硬和活动受限，严重影响患者的生活质量。

肩周炎的发病原因主要包括：随着年龄增长，肩部组织退行性改变；外伤；不良姿势，如圆肩、驼背；肌肉废用，如经常使用手腕、手指，而肩部和颈部几乎不运动；长时间的劳动导致的慢性劳损；外界环境变化，如肩关节受到寒冷刺激等。

而肩袖损伤是指围绕肩关节的一组肌腱受到损伤或发生退行性变时，肌腱出现水肿和炎症病变，严重者会产生撕裂。与肩周炎相似，肩袖损伤以肩部疼痛、活动度受限为主要特征，部分患者会伴随肌力减退。该病多发于中老年人，发病率随年龄上升。

肩袖损伤的主要发病原因包括：外伤，如跌倒时肩部着地或上肢外展外旋时受到暴力冲击；肌腱退行性变，如肌

腱的弹性和韧性随年龄增长而下降；撞击，如肩峰下撞击综合征导致的肩袖损伤；异常活动姿势，如肌肉发力不佳导致的肩胛节律异常等。

如何鉴别？

可从以下5方面鉴别：

1. 发病年龄与病史：肩周炎主要发病于50岁左右中年人群，女性发病率略高于男性；而肩袖损伤多见于60岁以上的老年人或运动人群，急性肩袖损伤常有外伤史。
2. 活动范围：肩周炎患者肩关节各方向活动均受限，以外旋外展和内旋后伸最为严重；肩袖损伤患者被动活动范围基本正常，但在主动活动时会出现疼痛或无力。
3. 疼痛特点：肩周炎早期有明确痛点，后期疼痛范围不定；肩袖损伤则以疼痛弧为主，不同体位痛感不同。
4. 影像学表现：超声检查可以快速筛查肌腱撕裂，但依赖医生的经验。MRI是确诊金标准，清晰显示肌腱损伤程度和位置。
5. 病程特点：肩周炎多为自限性(1—3年)，但部分患者可能遗留活动受限的问题；肩袖损伤在病程进展中可能会渐进性加重，造成肩袖肌腱的全层撕裂。

能不能锻炼？

肩周炎的治疗方法包括功能性

锻炼，可通过一系列特定动作恢复肩关节正常功能，如钟摆运动、爬墙运动等。此外，还可进行热敷、冷敷、电刺激等物理疗法，促进血液循环，缓解肌肉紧张并减轻疼痛。此外，口服非甾体抗炎药的药物治疗，可减少炎症和疼痛。对于保守治疗无效的患者，可考虑进行关节镜手术等手术治疗。

而对于肩袖损伤，则要注意休息与制动，避免过度使用肩部，必要时使用肩托或吊带固定。其次，在医生或治疗师的指导下，可进行适当的功能锻炼，以增强肩部肌肉力量。同样可使用非甾体抗炎药缓解疼痛和炎症。对于重度肩袖损伤，如肩袖撕裂，可能需要进行手术治疗，如关节镜手术或开放手术。此外，非药物治疗方法中，针灸治疗和推拿按摩，都有帮助。针灸治疗能调节气血流通、舒缓筋脉挛缩状态。推拿按摩通过专业手法促进局部血液循环、缓解肌肉紧张和疼痛。

划重点

肩周炎和肩袖损伤虽然都会导致肩部疼痛和活动受限，但它们的发病原因、临床表现和治疗方法都有显著的不同。因此，在出现肩部疼痛时，患者应及时就医，通过专业的检查和诊断来明确疾病类型，以便制定有效的治疗方案。同时，患者应积极配合医生的治疗建议，进行适当的功能锻炼和康复训练，以促进疾病的康复。



广州中医药大学副校长、广东省中医院院长 张忠德教授

10月问答： 跑步咳嗽、呼吸不顺，为什么？

羊城晚报记者 林清清 通讯员 沈中

你问，专家答！有问题想问德叔团队？欢迎扫码入群提问。德叔医古团队将筛选问题，在每月线上读者见面会上进行回答。

(本期问答专家：岭南甄氏杂病流派传承工作室、张忠德全国名中医传承工作室、广东省中医院大学城医院呼吸病科叶家荣)



有问题问德叔团队？
扫码入群可提问

小鱼：缺铁性贫血，疲倦多梦，如何改善？

答：岭南地区湿气重，易伤脾胃，而“脾为气血生化之源”。缺铁性贫血在中医属“血虚”范畴，食疗可用党参、五指毛桃(岭南特色药材)炖猪肝补气养血，或熟地、陈皮煲瘦肉汤健脾补血养阴；可在医师指导下中药调理，如八珍汤(人参、白术、茯苓、甘草、当归、川芎、白芍、熟地黄)适用于面色苍白、头晕乏力、月经不调等气血不足症状；生活中建议少喝浓茶，以免影响铁吸收，避免偏食，适当补充橙子、奇异果等富含维生素C的水果促进铁吸收；此外，血红蛋白78g/L已属中度贫血，建议线下就诊，积极明确贫血病因。

免子：喉咙痒、常咳嗽，可泡什么喝？

答：茶饮也针对不同体质。如果是体格壮实、易上火人群，可选金银花、桑叶、菊花、木蝴蝶等代茶饮清热解毒利咽，注意脾胃虚寒者慎用；若是体质虚寒人群，推荐陈皮、紫苏叶等代茶饮。疏风利咽：教师、吸烟者等用嗓频繁人群，常以阴虚肺热为主，推荐桔梗、麦冬、橄榄、蜂蜜等代茶饮，宜肺利咽、养阴润肺。

那片天空：老人常喘大气、呼吸声重，怎么调理？

答：建议线下就诊，积极明确呼吸

困难病因。从中医角度来看，反复气喘、呼吸重浊，可能是肺脾气虚。结合岭南湿热易加重痰湿，可用瘦肉杏仁汤加陈皮、茯苓，宣肺平喘止咳。平时可配合膻中穴、足三里等穴位按摩，以助气机通畅。

毛衣：小学生跑步咳嗽、呼吸不顺，怎么回事？

答：需警惕运动变异性哮喘或过敏性鼻炎。若上述症状反复，建议线下就诊。日常调护可在跑步前喝温蜂蜜水润肺，咳嗽时按揉天突穴缓解症状。若无新近呼吸道症状急性加重表现，可配合玉屏风散(黄芪、白术、防风)煲汤或代茶饮，增强肺卫，减轻症状。

海贝：13岁男孩，每天大便4次，有时大便前会肚子痛，有时想拉但拉不出来，已困扰了一年多。今年6月拍去医院做X光造影后被确认为慢性胃炎、十二指肠淤积症。该男孩平时吃饭不太规律，经常吃冷饭冷菜，有时吃饭时喝水，今年暑假也吃了17支雪糕。怎么办？

答：少年脾胃虚弱，贪凉加重寒湿。日常要减少冷饮冷食，适当运动、晒太阳增强体质；畏寒、易腹泻者，可用生姜2片、红枣3颗煮水代茶饮，安中养液；药膳可用砂仁猪肚汤温中益气健脾胃，每周1次；也可常艾灸中脘穴，每次10分钟，助脾胃运化。

6年救治47名危重新生儿 广妇儿中心新生儿ECMO团队撤机成功率达85.1%

羊城晚报记者 张华 通讯员 陈文

近日，第三届“同心同行”新生儿ECMO康复家庭相聚会在广州医科大学附属妇女儿童医疗中心(以下简称“广妇儿中心”)举办，14个曾因重症呼吸循环衰竭接受ECMO治疗的家庭齐聚，孩子们的笑声与家长的感恩话语交织，勾勒出这项“顶级生命支持技术”背后的生命奇迹。

6年救治47例

在活动现场，新生儿重症监护(NICU)专家张华岩主任透露了一组核心数据。2019年，广妇儿中心组建新生儿ECMO团队。截至2025年8月，团队已经为47例患儿完成治疗，撤机成功率达85.1%，出院前存活率达72.3%——这两项指标均高于2025年体外生命支持组织公布的国际数据。

取得这样的成绩，源于一支“王牌团队”。团队不仅有40名新生儿科医生，还包括了心外科置管医生、灌注师、管路护士、床边护士，更联动儿科、心胸外科、超声科等多学科力量。

团队的付出隐藏在每个细节里，科室制定了详细的从ECMO启动、运行、撤离再到随访的管理流程。管床医生每4小时要在工作群发一次“病情小作文”，实时同步患儿情况；护士24小时紧盯ECMO生命参数，哪怕细微变化也会立刻联动医生；转运团队更是与时间赛跑，救护车司机为抢救时间，曾有一次在番禺区一路闯红灯通行，将患儿火速送达医院。“从置管到运转，ECMO不是一个人能搞定的，缺了任何一个环节都不行。”广妇儿中心新生儿科副主任医师袁媛感叹道。

“救可逆性疾病”

ECMO，即体外膜肺氧合，通俗讲是“人工心肺机”，能暂时替代患儿的心肺功能，为治疗病因争取宝贵时间。对新生儿而言，这项技术的意义更为特殊，他们体重往往只有五六斤，

全身血量仅200多毫升，而仅ECMO管路灌注就需要200—300毫升血液，也就是相当于“用一倍血量支撑生命”，其难度远超成人。

“新生儿ECMO的核心是‘救可逆性疾病’。”袁媛强调，像胎粪吸入、持续肺动脉高压等可逆性重症，ECMO总能创造惊喜，“有一次，有个患儿出生后血氧只有四五十，眼看就要不行了，接上ECMO(体外膜肺氧合)才十几秒，血氧就上去了！在这些患儿中，最快的仅用3天就成功撤机，多数呼吸衰竭患儿5—7天就能脱离支持，逐步康复。”

袁媛坦言，ECMO并非“万能的救命法宝”。若患儿病情复杂，涉及多脏器功能障碍，如遇到线粒体代谢疾病等遗传代谢性疾病，多脏器受损的情况，即使应用ECMO，救治难度会大幅增加。此外，新生儿脑血管相对脆弱，ECMO治疗中仍可能发生颅内出血、脑梗等并发症。

携手闯“两道关”

对家长而言，让孩子接受ECMO治疗是个十分艰难的决定。首先，在费用方面，ECMO开机仅管路就需6万—9万元，加上ICU每日千元左右的治疗费，一周下来总费用可达20万元。张华岩表示，中心会为经济困难的家庭寻找外界的经济支持，不希望患儿因为经济问题而丧失救治的机会。

除了“经济关”还有“信任关”。“家长最担心的是孩子能不能好，有没有后遗症。”袁媛说，很多家长是在当地医院“没希望”的情况下转来，面对ECMO这项陌生技术，难免焦虑。而打破焦虑的，正是团队的专业沟通与真实案例。

郭世叶(化名)爸爸的经历颇具代表性。他的孩子曾出现心跳骤停、心包填塞、肾功能不全等多重危机，当时他在医院，接到袁媛的手术通知后，只说了一句：“我全权交给你们，有什么事我承担。”这份信任换来了儿子的新生。

本版统筹：羊城晚报记者 张华