

邓老凉茶
国医邓老 养生凉茶



邓老凉茶

新年运动计划你制定好了吗?

文/记者 陈辉

2020 年已经开始了, 你制定好一年的运动计划了吗? 广州中医药大学第一附属医院刘友章教授提醒, 制定运动计划一定要控制好量, 另外要选对运动项目, 这样才能拥抱健康, 否则可能事与愿违。

过度运动有害无益

现在很多人在朋友圈晒步数, 动辄两三千步。刘友章教授提醒, 生命在于适度的运动, 过度运动有害无益。从中医的角度讲, 过度运动时大汗淋漓, 中医理论称“心在液为汗”, 大量出汗会有损心阳。另外, 现在的天气仍比较冷, 冬季应当以藏为主, 剧烈运动会影响阳气的收藏, 尤其使肾阳受损。从西医的角度讲, 过度运动可能会加重关节的磨损, 肌肉韧带等软组织更易受伤。

动身又动脑的项目最好

运动项目有很多, 你会选择不怎么用动脑筋的机械运动, 如跑步, 还是会选择需要大脑指挥的运动, 如打乒乓球、广播体操、八段锦等。刘友章教授推荐后者, 他解释这些运动需要大脑指挥, 而且需要眼、耳、手、腰、下肢等多部位的配合, 不仅可以达到全身锻炼的效果, 还可协调四肢, 能活化小脑, 促进思考, 提高认知和信息处理的速度, 换句话说, 可以不仅强身, 还能健脑, 延缓大脑退化。

很多年轻人“瞧不上”八段锦、太极拳等运动, 觉得动作太慢, 达不到锻炼效果。刘友章教授

专家简介:刘友章

出身中医世家, 1984 年考取国医大师邓铁涛的研究生, 全国知名中医专家、国家二级教授、一级主任医师、博士生导师、博士后合作教授, 日本京都大学留学回国, 历任广州中医药大学第一附属医院二内科、大内科主任, 国家中医药管理局消化学科带头人。擅长中西医结合非手术治疗治疗肝胆脾胃病、不育不孕症、糖尿病、痤疮、甲亢、中风、眩晕、头痛、久咳、痛风、慢性肾炎。在养生调理、肿瘤康复、美容养颜、治疗重症肌无力、肌萎缩侧索硬化症、疑难皮肤病、久咳、慢性鼻炎等方面有独到之处。

出诊时间: 周五下午至晚上: 15:00-21:00 (紫和堂德和国医馆); 周六下午: 14:30-17:30 (广州中医药大学第一附属医院门诊南楼名医区七楼)



如有疑问, 请在后台留言, 紫和堂专家将为您解答。

解释, 这两种运动是块“宝”, 是真正有益健康的运动。它们在运动时都非常讲究意念指挥运动, 运动时要运气, 气行则血行, 气血运行正常、调和, 则百病不生。

运动选择因人而异, 自己体会最重要, 要因人而异, 运动后感觉精力充沛、神清气爽、思维敏捷、充满活力, 这就是最适合你的运动。一句话, 自己是自己最好的老师, 选择自己喜欢的, 健在其中、乐在其中的运动是为上策。

邓老凉茶

御脂茶

脂不在高
清体有方

六大本草 选材地道

青光眼, 是全球三大致盲性眼病之一。由于各种原因引起眼压升高, 视神经受损, 最终出现严重的视功能损伤, 如视野范围变小、视力下降等。最近这几年来, 青光眼越来越受到大众的关注, 尤其对于眼压升高导致视神经损伤, 甚至失明, 令人惋惜。

中老年人脾气暴躁



长期使用激素可导致青光眼

青光眼根据不同的病因分为原发性开角型青光眼、原发性闭角型青光眼、继发性青光眼、先天性青光眼。

急性发作的闭角型青光眼具有眼胀、眼痛、头痛、恶心、呕吐、流泪、畏光、视力减退等青光眼的典型症状, 而开角型青光眼和慢性闭角型青光眼往往早期没有自觉症状, 随病情进展才会出现视物模糊、眼胀、头痛的症状, 晚期会出现夜盲、行动不便等情况。

继发性青光眼是由于白内障晶状体膨胀、长期使用激素、外伤等原因引起的青光眼, 可出现青光眼的典型症状。

什么样的人容易出现青光眼?

研究发现, 各年龄层都可能出现青光眼, 但主要集中在 50 岁以上的中老年人, 特别是脾气暴躁的人, 而家族中有亲属患有青光眼的人群需要提高警惕。

此外, 患有高血压、高血脂、糖尿病的人患青光眼的概率大于正常人。如果突然出现眼胀、头痛、视力下降等, 一定要及时前往医院眼科就诊, 详细检查, 明确是否为青光眼, 若确诊是青光眼, 则应在医生的指导下进行降眼压及保护视神经的治疗, 按时用药, 及时复查。专家提醒, 如果眼压控制不良, 视神经持续受损, 则考虑手术治疗。

同时, 建议在日常生活中, 需要戒烟酒, 饮食上少喝含有咖啡因的饮料, 饮水要多次少量, 可以多吃富含锌、铜、硒及维生素的食物, 保持良好的心态, 晚上不熬夜, 睡前不要看手机, 保证良好的睡眠质量等。

文/羊城晚报记者 张华
通讯员 林惠芳
图/余燕红

有些甲状腺结节良性也要切!

文/图 羊城晚报记者 余燕红 通讯员 周晋安

“医生, 我检查出甲状腺结节, 要不要手术切除?” 这是大多数人查出甲状腺结节后的反应。中山大学附属第三医院超声科主任任杰表示, 对于甲状腺结节, 以往医生一般有两种意见: 观察或者手术。病人感到很纠结, 做手术怕风险, 不做手术又怕癌变。对于一定需要切除的甲状腺结节, 射频消融术则使病人多了一种选择。



任杰教授给患者做 B 超

甲状腺结节高发多为良性

甲状腺位于颈部前方, 形状如同张开翅膀的蝴蝶, 是人体最大并且至关重要的内分泌器官, 能够分泌甲状腺激素, 调节人体的新陈代谢、生长、发育等, 被称为颈部“生命腺”。一旦甲状腺发生异常, 未能及时有效治疗, 不但会影响到人体各个器官、系统的功能, 甚至会危及患者的生命。

每年不少单位、公司职工体检, 20%—50% 的人被检出有甲状腺结节, 以致成为高发病和常见病。其临床表现为甲状腺肿大, 患者自己用手触摸颈部前区喉咙偏下两侧, 就能感觉到某些大小不一、圆形、椭圆形或不规则形状的突起, 这有可能是甲状腺结节。任杰强调, 甲状腺器官非常脆弱, 饮食中缺碘或碘过多、环境辐射增多、压力过大等因素, 都可能导致甲状腺结节的出现。

另外, 雷天香副主任医师还推荐五指毛桃 10—15 克, 用开水 200 毫升泡水饮用, 有补气、去湿、健脾的作用, 可作为日常保健之用。

存在一些问题, 如体积较大的结节不仅影响美观, 还可能压迫周围组织, 甚至恶变。”所以, 患了甲状腺结节千万不能掉以轻心。

甲状腺结节如何区分良与恶?

由于发现存在甲状腺结节的人数递增, 部分人甚至出现“甲状腺结节恐慌症”。其实这是完全不必要如此恐慌的。对所有甲状腺结节, 我们都必须首先区分它的病变性质, 也就是“良性”与“恶性”之分。

如何判断甲状腺结节是否恶性呢? 任杰表示, 超声检查是最主要的判断手段。专业的超声医生会根据甲状腺结节的回声、血流、钙化类型、边缘、纵横比等做出一个 TI-RADS 分级: 3 级的恶性风险 <5%, 一般半年或一年后再复查就行了。

所以, 体检报告上的 3 级及以下的结节大家大可不必紧张; 4a 级的恶性率 5%—10%。4a 级及以上恶性风险相应增加, 就需要进行常规甲状腺结节细针穿刺以检查明确良恶

性, 即使穿刺阴性, 也需要定期随访。

过大的良性甲状腺结节需要处理

任杰称, 90% 的甲状腺结节是良性的, 而且大多数良性甲状腺结节并不需要治疗。通常直径小于 2 厘米的良性结节不用太担心; 但是, 结节过大, 压迫到气管和周围组织、或引起甲状腺功能异常, 即使是良性结节也需要治疗。有些患者长了结节后, 过于担心或者认为影响美观, 也可以考虑手术。

对于需要治疗的甲状腺结节, 常规的方法是外科手术切除, 在脖子上留下疤痕不好看, 这让很多人心生顾虑, 万分纠结。目前, 超声科已常规开展甲状腺结节射频消融术。由于是在超声的引导下经皮精准穿刺肿块完成射频消融手术, 因此, 该治疗具有精准微创、疗效确切等优点。特别是比缝衣针稍粗的消融针仅会在颈部皮肤上留下几毫米的穿刺点, 几乎没有疤痕, 是现有条件下最高程度的甲状腺微创治疗。

做次 PET-CT 要“吃”多少辐射?

文/羊城晚报记者 陈辉 通讯员 张晶 陈壮忠

设备越先进辐射越少

说起辐射, 人们就会有些害怕, 因为它看不见, 摸不着, 却会给人体造成伤害。几乎每个人都知很多辅助检查有辐射, 特别是 PET-CT, 那么做次 PET-CT 到底要吃多少射线? 还能不能做? 听听广州中医药大学第一附属医院副院长林丽珠教授怎么说。

通过多喝水, 加速药物排泄

林丽珠教授介绍, PET-CT 作为先进的医学分子影像设备已广泛应用于临床, PET-CT 检查在肿瘤的早期诊断和鉴别、肿瘤的分期和分化程度、肿瘤复发的鉴别、肿瘤治疗方案的指导、治疗疗效评价、预后评估和肿瘤标志物检测等方面, 以及神经系统疾病、心血管疾病的诊疗评估等方面均具有很好的优势, 已广泛得到临床专家的认可。

随着 PET-CT 设备的不断更新换代, PET 使用的核素剂量越来越小, CT 的扫描速度越来越快, 辐射剂量控制也越来越好。

一年做一两次对身体影响不大

林丽珠教授介绍, 做一次 PET-CT 检查, 摄入的辐射量大约为 10—15mSv。这个量是什么概念呢? 我国规定: 一名在医院放射科工作的医务人员, 每年辐射的接受剂量不能超过

20mSv。每增加 10mSv 辐射剂量致癌概率将增加 0.05%, 导致非致死性癌症的概率将增加 0.01%, 导致遗传效应的概率将增加 0.013%, 三者总和为 0.073%。因此, 只有遭受 100mSv 以上的辐射量, 人体患癌的概率才会明显增加。

通过多喝水, 加速药物排泄

据介绍, PET-CT 检查所用的放射性药物为生理代谢物的类似物, 如通常所用的 18F-FDG 为葡萄糖的类似物, 无致敏性, 对人体不构成危害。所用放射性核素是一种超短半衰期的同位素, 衰变很快, 在几个小时内就完全从人体内消失。

通过多喝水, 加速药物排泄, 也可适当降低患者接受核素的辐射总剂量。如果多喝水的话, 一般 2—3 个小时后, 可以将注射到人体的显像剂残留通过尿液全部排除干净。检查后的 6 个小时内建议最好不要接触孕妇和婴儿, 这部分人群为对辐射非常敏感的人群。



本版制图/刘苗

计划

文/羊城晚报记者 陈映平

气温忽高忽低易中风 你该如何防?

冬季岭南气温忽高忽低, 容易造成血压波动, 不少老病号因此容易引发脑中风这一高危疾病, 如何快速对此进行识别? 一旦快速怎么办? 1 月 17 日, 羊城晚报老友记俱乐部携手广州市番禺中心医院脑卒中中心 (脑科 2 区) 在医院举办的“脑卒中的防与治”健康讲座上, 该中心两位专家彭志强和李巧薇给市民普及了相关知识。

出现哪些症状可能是脑中风?

广州市番禺中心医院脑卒中中心 (脑科 2 区) 副主任李巧薇介绍, 脑中风学名“脑卒中”, 又称脑血管病, 是指因脑血管阻塞或破裂引起的脑组织的损伤或死亡。其中脑血管缺血阻塞称为缺血性脑卒中 (“脑梗死”), 脑血管破裂出血性脑卒中 (“脑出血”)。脑中风具有高发、高致残率、高死亡率、高复发率的特点。当你或亲友出现以下症状要警惕: 突发一侧肢体无力或麻木, 一侧口角歪斜、流口水、失语、说话吐字不清, 头晕、

站立不稳, 单侧眼睛突然发黑、重影、视物模糊, 吞咽困难、饮水呛咳, 原因不明的头痛, 突然意识不清。

李巧薇提醒, 出现上述症状时应重视, 有时它是一过性的, 可能很快能好转, 但这是一个信号, 提醒你應該马上就诊, 防患于未然。

战胜卒中, 重在预防

广州市番禺中心医院脑卒中中心负责人彭志强主任医师介绍, 对于病人而言, 一旦发生急性脑卒中, 时间就是生命, 要马上打 120 紧急送到有抢救条件的医院救治。送院后医院会马上启动急诊绿色通道。缺血性卒中 4.5 小时内溶栓治疗; 6 小时甚至 24 小时内大血管病变考虑介入治疗。而要战胜卒中, 重在做好平时的预防工作。具体的措施包括: 1、培养良好健康的生活习惯; 2、控制好主要危险因素: 高血压、高血脂、糖尿病、心脏病; 3、通过药物做好降压、降糖和降脂, 心脏功能的保护等, 必要时行微创介入和显微手术。

常见眩晕病你认识哪几种?

眩晕的疾病症状多样, 如何诊断和鉴别? 日前广东省人民医院康寿俱乐部携手羊城晚报老友记俱乐部举办“眩晕的诊治”健康讲座活动上, 广东省人民医院神经内科副主任医师胡方方给市民进行了详细介绍。

胡方方介绍, 常见眩晕疾病有: 良性发作性位置性眩晕 (BPPV)、前庭性偏头痛、梅尼埃病、前庭神经炎、后循环缺血和精神心理性眩晕等。其中最常见有以下三种。

第一种: 良性发作性位置性眩晕 (BPPV)

最常见的眩晕, 也称为耳石症, 是由椭圆囊耳石膜上的碳酸钙颗粒脱落并进入半规管所致。其发病特点为: ①眩晕发作与头位变化相关, 眩晕一般持续在 1 分钟之内, 无耳蜗受损症状。②有反复复发的特点, 没有神经系统阳性体征。③ Dix-Hallpike 或 Roll test 等检查, 可同时诱发眩晕和眼震。治疗的标准是手法复位。

第二种: 前庭性偏头痛, 也称为偏头痛性眩晕

是发病率仅次于耳石症

的第二位的眩晕疾病, 也是儿童眩晕最常见病因。

眩晕特点: 眩晕, 常伴有眼震、恶心, 甚至呕吐。

发作持续时间: 5 分钟—72 小时, 发作频繁, 既往达 5 次以上。发作诱发因素: 头部活动、视觉刺激等。

偏头痛症状: 约 50% 的眩晕发作时伴头痛, 头痛特点为单侧、搏动性头痛, 中重度的头痛影响了正常工作生活、在活动或体力劳动时加重。伴随症状有畏光、畏声、视觉先兆 (闪光、暗点、视野缺损)。偶尔会有耳鸣、听力下降, 听力下降一般为轻中度、低频下降等, 多有偏头痛家族史和晕车史。

第三种: 梅尼埃病

此病病因因未完全明确, 病理机制多与内淋巴积水有关。临床特点表现为: ①发作性眩晕 2 次或 2 次以上, 持续 20 分钟至数小时。②波动性听力损失。③可伴有耳鸣和 (或) 耳胀满感。④前庭功能检查可有自发性眼震和 (或) 前庭功能异常。⑤排除其他疾病引起的眩晕。

眩晕的治疗包括: 药物治疗、手术治疗和前庭康复治疗等。

多发性硬化病易袭年轻人 这是个什么病?

文/羊城派记者 余燕红 实习生 谢佳漫

说起多发性硬化这个病, 大家一定觉得很陌生, 但它却好发于 20—40 岁的中青年人群, 且女性患者发病率更高。

中山大学附属第三医院神经内科胡学强教授介绍, 多发性硬化是一种中枢神经系统慢性炎症性脱髓鞘性疾病, 常见症状包括视力下降、复视、肢体感觉障碍、肢体运动障碍、共济失调、膀胱或直肠功能障碍等, 是导致年轻人残疾的主要原因。

在中国, 多发性硬化属于罕见病, 已于 2018 年 5 月被纳入中国《第一批罕见病目录》。中国多发性硬化诊疗现状不容乐观。胡学强教授介绍, 多发性硬化患者经常与疾病共存几十年, 影响职业、寻找伴侣、生育子女, 严重影响患者的生活质量。

由于大部分多发性硬化患者的临床表现的多样性, 约三分之二的患者确诊时间耗费 1—5 年, 12% 的患者确诊时间耗费超过 6 年, 目前只有不到 10% 的患者接受疾病修正治疗。可以说, 目前中国多发性硬化诊疗现状堪忧。

胡学强教授表示, 虽然多发性硬化难以被根治, 但是通过长期的正确治疗, 患者仍能有效控制病情进展, 保证高质量的生活。多发性硬化包括多个临床亚型, 其中超过 80% 的患者属于复发缓解型多发性硬化。此类患者的病程会经历明显的缓解和缓解过程, 疾病修正治疗 (DMT) 是国内外指南及共识推荐的缓解期标准治疗, 能有效控制复发次数和严重程度, 延缓残疾进展。

据了解, 目前国外治疗复发型多发性硬化的疾病修正治疗 (DMT) 药物有十多种, 中国仅有两种。

骗?

(香港、内地仿冒品以木盒、铝盒包装等误导消费者)

中国内地、中国香港地区、日本注册汉方强心剂

百年品牌

预防重于治疗 日本原装进口 纸盒·黑褐色药丸

人字牌救心是道地汉方中药。用于气虚血瘀所致心痛、胸闷、气促、眩晕、心悸、神疲乏力、自汗、手足发冷、食欲不振、浮肿等症以及冠心病、心绞痛、陈旧性心肌梗塞、心功能不全具有上述症状者。

特惠装 200 粒

HEART TONIC KYUSHIN

救心

since 1913

香港、澳门、内地总代理: 泰山企业贸易公司

电话: (852) 2388 6395 按“0” 查询电邮: info@taisan.com

香港九龙弥敦道 364 号 善美大厦 4/F

WATSON'S 屈臣氏

MANNINGS 曼宁

華潤堂 W CARE

裕華國貨 各大药房

传真: (852) 2388 5962 网 址: www.taisan.com