

## 清热润肺 枇杷花茶

■通讯员连晶华

秋去冬来,天气日渐寒冷起来。可此时的枇杷花却不惧寒冷,盛情绽放,簇簇丰满。枇杷花不但给萧瑟的冬季带来一抹亮色,其花蕾经过精加工后,还可代茶饮用,防病治病。

确切地说,枇杷花茶也是一种茶,其原料是枇杷花,是一种很名贵的药用茶。《本草纲目》记载,枇杷花具有“止渴下气、利肺、止吐逆、去焦热、润五脏”等作用。《贵州民间方药集》中记载:“花蒸蜂蜜,治伤风感冒,润喉止咳”。《民间常用草药汇编》中云:“治寒咳”。

枇杷花还能清热解毒,对肺部、呼吸道疾病有极好的功效。其气味清香,甘甜中透出茶味,含有多多种维生素,具有独特的保健作用。枇杷花茶还具有润喉、润肺、化痰止咳、清火解热、治头痛、伤风、鼻流清涕等功能。对肺部及呼吸道疾病也有着极好的治疗作用。

其冲泡方法是,取枇杷花茶适量,用沸水冲泡,稍等片刻即可饮用。可用盖杯冲泡也可大壶浸泡,加适量冰糖或蜂蜜风味更佳。此茶能增强免疫力,一般人群均可饮用。对肺萎咳嗽、胸闷多痰、劳伤吐血、咽喉炎、吸烟人群等尤为适合饮用,也有益于女性减肥和养颜美容。

枇杷花茶也可作为养生茶饮,在养生的同时还能享受味蕾的触感。枇杷花茶是一款真正的天然健康茶饮,其味纯正剔透,芬芳四溢,口感淳爽。实属绿色保健饮品,乃茶中极品。养生美容亦可首选枇杷花茶。



育儿大百科

## 这个季节 孩子发热、咳嗽 多半因感染病毒

■主持人许瑞英

入冬以来,身边发高热、咳嗽的孩子多了起来,各大医院发热门诊的就诊量也明显上升。当然,在孩子的成长过程中有个头疼脑热,是再正常不过的事情,所以为人父母,多掌握一些基础疾病的护理常识,还是很有必要的,千万不要孩子一生病,因为大人的“不知所措”,让一家老小跟着折腾,苦不堪言。

今天我们就来认识一下导致孩子发热、咳嗽、喘息的最常见原因——呼吸道合胞病毒(RSV)感染。

### 发热、咳嗽多因病毒感染 合理用药避免滥用抗生素

简单来说,呼吸道合胞病毒是婴幼儿呼吸道感染最常见的病原体。通常在冬、春季节流行,这段时间,该病毒感染几乎占了所有呼吸道感染的70%以上。

临床上,患者感染呼吸道合胞病毒时可能会出现同一种病毒有两个不同表现的情况,这主要是因为病毒侵犯的地方不同,对于2岁内的小宝宝,这个病毒非常容易侵犯到肺部,导致喘息。但是对于大点的孩子,病毒可能走到咽喉这个地方,就不向下去了,就只是咳嗽。

为此,儿科专家建议,感染了这种病毒,不要食用抗生素,因为那是治疗细菌感染的,此外,也不要使用抗病毒药,比如利巴韦林,不仅没有帮助,还可能有害副作用。

那孩子感染了这种病毒,咳嗽得厉害或者喘,该怎么办?一般可以通过雾化方式缓解,虽然不能减少病程,但至少能让孩子舒服。

### 孩子发高热要重视 科学降温切莫惊慌

当然孩子如果发热也得治疗,治疗过程中,新手父母要注意根据您当时所处的情况适当升高和降低室温,宝宝最舒适的温度应该在22℃~25℃,控制室内温度对发烧的宝宝降温有一定的帮助。

此外,切忌在宝宝发烧的时候把宝宝裹得太严实,应该尽量松开包裹的被子,减少一些衣物,帮助宝宝散热降温。因孩子发烧的时候很容易出现脱水热,可以适当给宝宝喝一些温水来避免这种情况的发生。

有条件的情况下,父母应用温水擦拭一下宝宝的颈部、四肢、腋下,还有大腿根部来帮助宝宝散热降温。

除了物理降温,必要的时候,还可以给宝宝使用退烧药以帮助退烧。儿童发烧主要可以使用对乙酰氨基酚和布洛芬两种退烧药。家长根据孩子的发烧程度和年龄、体重选择合适的剂量喂服。但不管喂什么药,都要阅读药品说明,并按照说明给宝宝服用。

但需要注意的是2个月的宝宝,不要使用任何药物,3个月内的宝宝不要使用对乙酰氨基酚,6个月内的宝宝不要使用布洛芬。

另外,如果宝宝出现了反复发热,腋温高而手脚发凉,面色苍灰,哭声无力,总爱睡觉,不吃奶,并伴有抽搐的现象发生时,最好马上去医院就诊。

当然,任何疾病的恢复都要有个过程,父母要保持良好的心态和耐心,与宝宝一起对抗病毒。此外,医生提醒,该病毒的传染性很强,很容易导致其他孩子和家人感染,所以请大家一定要注意。

# 频繁“抖腿” 竟也能引起失眠和焦虑

不安腿综合征需要问诊神经内科或睡眠专科

■记者程雪

年过六旬的张先生(化姓)30多年来一直被一种“怪病”困扰着,每当处于站立不动、坐下或是躺下等静态的时候,他的双腿就会不由自主地抖动起来,进行过多次检查未果,尝试过很多民间的“土方法”也未见成效。一次偶然的机会,张先生来到浙江大学医学院附属邵逸夫医院睡眠中心问诊,才发现自己竟然患有不安腿综合征。经过了近一年的药物治疗,张先生的抖腿症状基本消失,可以回归正常生活。

易致失眠、抑郁,诱发心脑血管病

浙江大学医学院附属邵逸夫医院神经内科副主任医师、睡眠中心副主任张力三介绍,不安腿综合征指患者的小腿深部于睡眠、休息等安静状态下,有强烈的不适感,随着运动、按摩,这种紧迫感、不适感会得到一定缓解。

“抖腿是最主要的症状。”张医师补充道,这种症状黑夜比白天更严重,安静不动的状态下比活动的时候更加严重。

也正因如此,不安腿综合征会影响患者的夜间睡眠质量,据

统计,85%的患者由于恶性腿抖动,造成夜晚浅眠状态,甚至失眠。

没有了充足的睡眠,患者白天往往精神状态不佳,影响日常的学习和工作。还有一些患者因此焦虑、抑郁、脾气暴躁。

长期睡眠不好,很容易让患者处于紧张状态,以致于血压升高进而增加发生心脑血管疾病的风险。张医师认为,“不安腿综合征算得上是诱发心脑血管疾病的危险因素之一。”

不安腿综合征具有一定隐秘性

张医师分析,引发不安腿综合征的原因有三点,其中有患病家族史是最主要的原因,大约有60%的患者都具有这样的基因背景。其次,人体内缺铁也是一个重要原因,很多此类疾病的患者在诊治的过程中,有意识地补铁之后,症状会得到缓解。此外,尿毒症、肾功能障碍、糖尿病、精神病等疾病,和不安腿综合征的发病有一定的相关性。

不安腿综合征具有一定“隐秘性”。当患者缺铁,或患有其他相关性疾病,甚至在饮酒之后都可能出现不安腿综合征,所以大

多数人认为这只是“体虚的表现”,未必当成一种疾病;也有一部分人即便去了医院,也不知道该看什么科室,没找到科室,就容易被误诊为缺钙、肌肉疾病等其他问题;还有很多儿童、青少年患者可能误认为是“生长痛”。

据了解,不安腿综合征的发病率约有10%。轻微的不安腿综合征不需要做处理,在比较严重的情况下,达到平均每个月发病2~3天这种频率,形成了慢性持续性不安腿综合征,就需要到医院的神经内科或睡眠专科就诊。

张医师推荐患者通过“剑桥——霍普金斯不宁腿综合征简短诊断问卷调查”来初步评估判断是否有不安腿综合征;通过“国际不安腿综合征研究组评估量表”自测病情的严重程度,如果自测结果不理想,应立即就诊。

治疗不安腿综合征需要“私人订制”

“这种不舒服的感觉是不是一种活动腿部的渴望?”“腿部活动后,不适感是否会消失?”“活动腿部后症状是否在夜间也比白天更严重?”这是张医师最常问患者的三个问题,“如果都是肯定的答

一键挂号、就医导航排队叫号、报告查询

## “浙江健康导航”上线发布

■记者程雪 通讯员王莹、汤颖泉

近日,浙江省卫生健康委联合浙江移动全面升级浙江省医院预约诊疗服务平台和浙江省预约转诊服务平台,共同打造全省卫生健康服务统一门户——“浙江健康导航”平台,向老百姓提供“一站式”健康信息服务。

“浙江健康导航”为纯公益性服务平台,提供真实、有效、公正的服

务信息;在预约挂号服务方面,不收取手续费,着力改善用户体验,提高预约成功率,提升服务质量。

“浙江健康导航”是浙江省卫生健康委官方发布的移动端应用,实现“一次下载,服务全包”,核心功能包括:一键挂号,患者足不出户,即可进行全省所有省级医院和95%二级以上公立医院的挂号服务;就医导航,以用户为中

心,在APP首页接入医院导航,为用户提供最便捷的医院选择,实现一键导航就医;排队叫号,患者可以在就医候诊时,通过APP查询叫号情况;报告查询,检验检查报告在线推送、在线查询;健康管理,家庭医生一键触达,个人档案快捷查询,穿戴设备数据同步,健康指标实时关注;健康卡应用,提供居民电子健康卡在线使用、管理功能,实现居民跨机构跨地域“一码”就诊。

其中,“浙江健康导航”提供的智能导诊功能,利用大数据与人工智能等先进技术为老百姓提供定制化的增值服务,根据既往就诊信息和需求,将单一单调的统一化服务转化为千人千面的个性化服务。平台还构建自我健康管理空间,记录用户各项健康指标和智能设备数据。

目前,“浙江健康导航”平台已接入全省近500家医院的预约

挂号服务,统一提供省级医院门诊叫号及检查检验报告查询服务,集成省内150余家医院和多个地市的互联网医疗服务门户,覆盖全省95%以上的二级及以上公立医院,基本实现了省内医疗领域的全覆盖。未来,平台将进一步深化推进卫生信息的“大整合”,诊疗便民的“大共享”,医疗服务的“大协同”,为老百姓的健康保驾护航。

远离肿瘤君·抗击癌症科普专栏

# 发现结节莫慌乱 且听专家析良莠

■王旭、周湘兰、  
杨永波 浙江省肿瘤医院放射科

数据显示,2015年,我国肺癌的发病例数达73.3万人,肺癌的5年生存率仅为16.1%。但若能在早期阶段(尤其是Ⅰ期)进行手术切除,则肿瘤的预后将显著改善。因此,多年来国内外一直致力于通过筛查来实现肺癌的早期诊断和早期治疗,并最终降低病死率。

近年来,随着CT的普及以及大众体检意识的增强,肺结节的初诊检出率逐年增高。一听说肺里长了个东西,老百姓们难免慌乱不迭:有的人寝食难安,想着要开刀就吓得每天晚上都睡不着觉;也有人四处寻医,希望找到“神医”帮他排忧解难。那么肺里长了结节,真的有这么可怕吗?我们应该怎样正确对待它呢?

发现肺结节不要急于开刀

来自临安的赵女士刚刚退休没几个月,本想着安享晚年,在家的安稳稳带孙子,可最近不时的胸痛和咳嗽却打乱了她的生活。家里人放不下心,带她去当地医院做了个胸部CT。这不查不要紧,一查竟发现赵女士的肺里长了一颗结节。是长肿瘤了吗?要不要开刀?兜兜转转几家医院,也没个确切的结果,后经人推荐来到浙江省肿瘤医院就诊。该院放射科诊断团队专家根据患者的临床特征、影像表现等综合考虑,认为赵女士肺里的结节倾向炎性病变,建议她现在不要急着开刀,可以先进行规范的抗感染治疗,3个月之后复查CT,再做更准确的判断。对症治疗3个月后,患者肺里的结节明显缩小了,证实了医生的判断,即炎性病灶。赵女士听闻后喜出望外,安心回家,定期复查。

哪些人需要进行肺结节筛查

赵女士这一场“虚惊”,让周

围亲朋好友都紧张起来了,纷纷给自己约起了体检。那么哪些人属于肺癌高危人群,哪些人最应该进行筛查呢?中华医学会放射学分会心胸学组参照国外最新版肺癌筛查指南,并结合国外大型肺癌筛查项目经验及我国目前实际情况,建议将高危人群定义为:年龄50~75岁;至少合并以下一项危险因素:吸烟≥20包/年,其中也包括曾经吸烟,但戒烟时间不足15年者;被动吸烟者;有职业暴露史(石棉、铍、铀、钍等接触者);有恶性肿瘤病史或肺癌家族史;有COPD或弥漫性肺纤维化病史。推荐在以上人群中行胸部低剂量肺癌筛查。

肺部小结节离肺癌有多远

2014年,浙江省肿瘤医院放射科曾做过一个针对杭州市城市人口高危人群的筛查研究,共有1438人接受胸部CT检查,其中574人发现了肺内小结节,比例接近40%。发现的虽然多,但经诊断

考虑为恶性肿瘤的比例不到2%。实际上,在日常体检中,这个比例会更低。

发现病灶及判断病灶的性质,是浙江省肿瘤医院放射科日常工作的一个重要部分。面对成百上千名患者数量庞大的图像,他们要从中寻找蛛丝马迹,判定是“好”是“忠”,像大法官一样铁面无私、毫厘必究,不出“冤假错案”。

检查发现肺结节怎么办

假如您不幸查出了肺结节,请不要害怕,也不要慌张,并不是所有的肺结节都是“坏人”,都需要开刀。浙江省肿瘤医院放射科的专家团队告诉您:遵循专业的随访复查意见是目前国际上逐渐推广的肺结节处置手段,它不仅可降低良性肺结节的“错杀”概率,同时还可以为肺结节的外科介入时机提供重要的参考依据。

专家建议:如果患者查出的肺结节是孤立性的,而且是直径≤5毫米的纯磨玻璃密度结节,并不

需要短期重复做CT复查了,而是应该2年后低剂量CT随访,没有变化则4年后随访;假如患者十分担忧焦虑,可适当缩短随访周期(首次6~12个月复查)。

如果查出的肺结节是孤立的纯磨玻璃密度结节,但直径>5毫米,建议您在发现病变后的3个月进行CT复查,从而确定病变是否存在;如果病变仍然存在且没有变化,则可以在接下来的3年中每年进行一次CT随访复查来监测结节的变化。

如果查出的肺结节是孤立的部分实性磨玻璃密度结节,特别是实性成分>5毫米的病变,建议您在3个月后复查CT,当发现病变增大或没有变化时,可能就需要外科医生来会诊了。因为这类结节潜在恶性的可能性非常大。

如果查出的肺结节是多发的,直径≤5毫米的、边界清楚的纯磨玻璃密度结节,建议您采取比较保守的方案,可以在接下去的6个月、1年、2年后随访;并根据病灶变化

情况调整随访时间及处理策略。

如果查出的肺结节是多发的磨玻璃密度结节,同时有一个较大的结节被告知需进一步积极处理。那么建议您在首次检查后3个月进行CT复查,如果病变仍然存在,则可以对较大的危险病灶给予更积极的诊断和处理,尤其是那些实性成分直径>5毫米的病灶,这类病灶是“坏人”的概率非常高。

如果查出的肺结节是实性结节,建议您听从肿瘤影像科专业医师的指导,他们会根据您的肺结节的大小、年龄和吸烟史等危险因素来确定您下次CT随访复查的时间和间隔。

浙江省肿瘤医院放射科专家同时提醒,检查发现肺结节不用慌,以平和的心态对待肺结节同样非常重要;该院每周都有影像诊断专家门诊,专业的肿瘤影像专家都会对患者的病情做出耐心、细致的解释和专业、合理的建议。

结直肠癌、妇科肿瘤影像诊断及介入诊治有较深入研究。

张凌男 副主任医师;浙江省医学会放射学会青年委员会委员,浙江省医学会肿瘤学分会胃癌多学科科学组委员,中国肿瘤防治联盟浙江省联盟胃癌专业委员会委员;从事放射影像诊断工作近二十年,擅长腹部、盆腔肿瘤影像诊断;尤其对结直肠癌、胃癌、卵巢癌的影像进行了深入研究。

邓雪英 副主任医师;从事临床与教学工作二十余年,擅长乳腺X线、MR诊断;胸部CT诊断;腹盆腔CT、MR诊断。

张娟 副主任医师。  
江明祥 副主任医师。

邵国良 主任医师,博士生导师,浙江省肿瘤医院副院长兼介入放射科主任,影像学科带头人;中华医学会放射介入专业委员会委员、中国抗癌学会肿瘤介入治疗专业委员会副主任委员、浙江省抗癌学会肿瘤影像专业委员会主任委员、浙江省抗癌学会介入专业委员会候任主任委员、浙江省医学会放射学专业委员会常委、浙江省医学会放射学专业委员会介入学组组长。在肺癌、肝癌、头颈部肿瘤等恶性肿瘤的早期影像诊断上有丰富的经验。

俞炎平 主任医师,放射科副主任;中国抗癌协会肿瘤微创专业委员会放射粒子分会常委,

浙江省抗癌协会肿瘤微创专委会委员,浙江省抗癌协会放射性粒子治疗学组组长。从事肿瘤影像诊断与介入治疗三十余年,擅长肝癌的早期诊断、治疗及中晚期肝癌、肺癌、胰腺癌的综合治疗。

夏启荣 副主任医师;从事肝癌、肺癌及妇科肿瘤等介入治疗十余年,放射影像诊断工作二十余年,擅长胸腹部疾病的CT诊断与鉴别诊断,及肝癌、肺癌及妇科肿瘤介入治疗。

孙松 副主任医师;从事影像诊断及介入诊疗工作近二十年,擅长中枢神经系统、腹部、盆腔常见肿瘤影像诊断、疗效评价及肿瘤介入诊疗,在肺癌、胃癌、

浙江省肿瘤医院放射科专家



邵国良