

致敬医师节： 系列人文医学微纪录片《医者》正式开播

8月16日下午,由我院与镇江市文广集团合作录制的系列人文医学微纪录片《医者》举办开播仪式,首档纪录片《初心》正式上线。该档节目将在镇江民生频道、腾讯视频等多家主流媒体同步上线,通过最真实的纪录、换位思考,平地地展现医者群像,在感性和理性的交替中,探索生命的意义,思考医学本源。文广集团

党委书记、董事长、总经理张兵,我院党委书记尹志国等领导出席开播仪式,医院新人职医生、青年医生代表参加活动。
“人文,是医学的灵魂;传播,让医学暖起来”,张兵说,我们带着满满的诚意、信任和支持,联合打造镇江首档人文医疗类微纪录片《医者》,通过短视频的形式,在医院、医生和病

患之间搭起沟通的桥梁,让信任复苏,正能量弘扬。
尹志国说:“医院从诞生之日起,就是充满人文关怀的地方。《医者》,以系列

专题片的形式,讲述我们医院奋战在救死扶伤、健康促进一线的广大医务人员真实故事,展示医者风采,感悟医学温度,弘扬人文情怀。厚德精术是路径,仁佑健康是目标。江大附院作为敬佑生命之所,希望我们每一位员工都当以此为训,聚焦百姓健康,聚力创新发展,加快建设高水平大学附属医院和高水平三甲医院,为健康促进多做贡献,为百姓健康再送福音”。

首档微纪录片《初心》,以我院儿科老专家顾兆坤为对象,真实讲述了从医者一生的执着与追求。他是患者心中的口碑医生,也是同事眼中的良师益友。他是患儿口中的顾爷爷,也是医院同仁尊敬的顾老师。从医

55年来,用一颗初心,做着“厚德精术、仁佑健康”最好的诠释。每年的新职工培训,总少不了顾主任的一堂课——“如何做一名好医生”。他说,做医生,最重要的两样东西不能丢:一是对患者的仁心,二是对医学永无止境的探索精神。
医生这个群体,被需要但更多需被理解。2017年11月3日,国务院通过了卫健委关于“设立中国医师节”的申请,同意自2018年起,将每年的8月19日设立为“中国医师节”。中国医师节是经国务院同意设立的卫生与健康工作者的节日,体现了党和国家对1100多万卫生与健康工作者的关怀和肯定。2018年8月17日,习近平总书记对首个“中国医师节”作出重要指示强调:弘扬救死扶伤的人道主义精神,不断为增进人民健康作出新贡献。
第二个中国医师节到来,我们祝所有医务工作者节日快乐!



我院领衔成立镇江市胸痛救治联盟

8月3日上午,由我院牵头举办的镇江市胸痛救治联盟正式成立。镇江市卫健委主任胡云霞、江苏大学副校长丁建宁教授、江苏省胸痛救治联盟主席、南京医科大学第一临床医学院院长、江苏省人民医院心内科主任孔祥清教授,我院党委书记尹志国教授、院长陈德玉教授等领导特邀出席本次大会并致辞。镇江市卫健委副主任朱朝阳,江苏省医学会心血管病分会主任委员、南京大学医学院附属鼓楼医院心内科主任徐标教授,中国心血管健康联盟理事、苏州九龙医院院长刘峰教授,江苏省医学会心血管病分会副主任委员、苏北人民医院心内科主任何胜虎教授、镇江市急救中心主任蒋韵等领导以及专家出席会议。此外,胸痛救治联盟所有成员单位及镇江市基层医疗单位代表等近300余人参加了本次盛会。会议由我院院长助理、心内科主任、胸痛中心总监严金川教授主持,我院院长陈德玉教授致大会欢迎词。
江苏省胸痛救治联盟主席孔祥清教授为大会致辞,他指出胸痛救治联盟的成立将进一步推动镇江地区急性胸痛救治的学术发展和学术交流,可实现不同医院之间对急性胸痛救治的有效性和同质化,从而全面提高区域内整体胸痛救治水平,具有深远的社会意义。
镇江市卫健委胡云霞主任在致辞中表达了我市胸痛救治联盟的肯定和期许,指出江大附院心内科有能力引领我市胸痛救治工作高质量发展,希望镇江市胸痛救治联盟争创专科联盟建设的典范,为健康镇江建设作出新的贡献!
在谈及作为牵头单位的我院心内科时,江苏大学副校长丁建宁教授给予了充分的肯定,他指出江大附院心内科作为国家临床重点专科、镇江市心血管病临床医学研究

中心,在我市心血管领域一直以来起着引领和示范作用,希望未来江大附院心内科继续发挥重点专科优势,更大范围的提升危重心血管病救治能力,造福镇江百姓。
会上,我院党委书记尹志国宣布镇江市胸痛救治联盟首批单位名单,与会领导为联盟单位授牌。大会同时发布了“镇江市胸痛急救地图”,地图标注了镇江市胸痛救治联盟各单位的位置和信息。未来联盟将以我市胸痛急救地图为引导,以信息化为支撑,实现数据共享和无缝衔接,形成覆盖全市的急性胸痛快速救治网络,进一步完善急性胸痛分级诊疗体系。启动会后中国胸痛中心遴选的6位专家为与会人员详细介绍了胸痛中心及胸痛救治联盟的建设方案以及质量控制的要点。
据联盟发起人、我院心内科主任严金川教授介绍,“胸痛”是许多重要疾病的常见症状,但高危胸痛如急性心肌梗死、急性肺栓塞、主动脉夹层等随时威胁病人的生命,现已成为严峻的公共卫生问题。胸痛救治联盟旨在全方位、立体化打造

胸痛急救体系,采用标准化救治流程和质量控制,为患者的快速诊断、危险分层、准确分流、血管再通提供保障,最大限度减少致死致残事件的发生。同时联盟将充分发挥各级医院在急性胸痛患者诊治过程中的能动性,使胸痛中心的辐射作用达到最大化,有效地提高医疗资源的利用效率,具有重要的社会价值。严金川教授表示,作为镇江市心血管领域的执牛耳者,我院心内科牵头成立胸痛救治联盟既是一份荣耀和信任,也是一份责任和担当。未来必将继续发挥我院心内科的技术优势及区域影响力,积极响应卫健委的号召,做好技术下沉,通过技术培训、质量控制、学术交流等形式,促进联盟内所有医师临床实践能力的提升,提高基层急性胸痛救治水平,使得更多的胸痛患者能够得到及时精准的治疗,切实减轻老百姓的经济负担,为更多基层群众谋福利。镇江市胸痛救治联盟由20余家医疗单位组成,覆盖了整个城乡地区,标志着我市各级医院胸痛救治的能力与水平进入一个崭新的历史高度。



“E路同行 智惠江苏” 全国知名媒体组团来院采风



8月20日上午,由省网信办、省卫健委组织的“E路同行 智惠江苏”媒体采风团来我院实地采访急性心脑血管病大数据应用情况。来自人民网、新华网、新华日报、健康报、中国日报网、环球网、国际在线、江苏网、交汇点、荔枝网、扬子晚报网、现代快报网、江苏广播网、新浪网、网易网、腾讯网、凤凰网、网络大V等全国知名媒体的26位记者参加采风。活动由我院副院长吕剑平主持,院长陈德玉、院长助理严金川出席活动。
院长陈德玉首先对媒体记者的到来表示热烈的欢迎,他说:江苏大学附属医院作为全市唯一的大学附属医院、省卫健委直管医院、江苏江滨医疗集团核心医院,始终坚持一流的医疗设备、一流的专家团队、一流的专科技术,矢志不移地为镇江百姓健康托底。为深入贯彻习近平总书记关于推进“互联网+医疗健康”工作,让百姓少跑腿、数据多跑路,不断提升公共服务均等化、普惠化、便捷化水平的指示要求,医院借助互联网等信息技术在拓展医疗服务空间和内涵上狠下功夫,以“智慧”破解“看病难”“就医繁”等民生痛点,以“智慧”提升镇江百姓看病就医获得感、幸福感、安全感。去年年底“网上江滨医院”项目成功上

线,实现手机预约挂号、智能导医分诊、检查报告查询、手机移动支付、慢病管理、健康教育以及复诊患者在线问诊、在线续方、上药云药房送药到家等功能,打通整个网上就诊的闭环流程。医院还携手镇江联通,成功开展5G医疗进校园进社区活动,将前端的通信技术与优质的医疗资源整合,进行5G远程超声会诊,开启了智慧医疗新体验。
省首批“互联网+医疗健康”暨大数据临床应用示范中心建设单位项目负责人之一、心血管内科主任严金川教授汇报了急性心脑血管病大数据应用情况。他介绍说:该大数据临床应用示范中心是依托国家级临床重点专科心血管内科及省级临床重点专科神经内科,围绕急性心脑血管疾病防治,开展大数据临床应用试点,在资源、信息及技术等共享情况下,通过建立急性心脑血管病区域协同救治网络、优化院前急救及转运绿色通道、搭建覆盖镇江及周边地区20余家二级医院的“急救E信”平台,运用互联网技术实时传输心电图、血压等生命体征,显著提高了急性心脑血管病的转运效率和救治成功率。平台运行一年来,已经成功救治800余例急性心脑血管病患者,造福了镇江及周边地区百姓。我院的急性心脑血管病大数据应用示范,为进一步提高急性心脑血管病的救治效率,完善医疗救治体系提供了可靠的依据。
采风团还深入病区向患者了解了大数据在临床上的实际运用,并参观了医院的自助服务区,体验了“网上江滨医院”的便捷就医服务。

嗅觉障碍、性格孤僻， 原是大脑内的肿瘤在作怪

我院神经外科为患者成功切除拳头大小的巨大脑膜瘤

半年来，72岁的老太张某性格悄然发生了变化，子女发现她不爱说话了，人变得有些孤僻，记忆力也大不如前，甚至偶尔出现了小便失禁的情况。家人都以为她是上了年纪，但没想到，本月初老人意外摔的一个跟头，揪出了真凶——巨大嗅沟脑膜瘤。近日，我院神经外科为老人成功切除了拳头大小的巨大脑膜瘤，老人术后恢复良好，现已康复出院。

意外的一次摔倒， 发现了脑部的大问题

据张老儿媳介绍，半年来，老人的性格变得有些孤僻，反应也比较迟钝，不大爱搭理人。由于老人年纪也大了，家人便没太在意。直到7月初，老人意外摔倒，在当地医院做了头颅CT，发现了双侧额部占位性病变。随后，家人带着张老来到我院神经外科进一步检查治疗。

“查体时，我们发现患者左侧嗅觉丧失，右侧嗅觉存在，CT检查提示双侧额部颅板下团块

样占位影，大小约为8cm*5.8cm*7.3cm，周围脑实质明显受压，结合病程及影像学检查，确诊为嗅沟脑膜瘤”，神经外科主任梁元介绍，如此巨大的嗅沟脑膜瘤在临床实属罕见，手术难度和风险陡增。

术前，全科医护人员就术前准备情况、手术指征、手术方式、手术注意事项、预后等问题进行了深入讨论。

肿瘤大小约8cm*6cm*7cm， 相当于成年人的一个拳头

7月10日，由梁元、方景海、方震组成的手术团队，历时6小时30分钟，将张老的巨大嗅沟脑膜瘤完整切除。“手术切口我们采用了冠状切口，术中充分暴露额叶，由于瘤体较大，要注意保护大脑前动脉血管，并随时做好术中大出血的准备”，梁主任说，整个手术过程非常顺

利，切除下的肿瘤经测量大小为8cm*6cm*7cm，相当于成年人的一个拳头。

术后患者复查头部CT提示：颅内占位性病变完全切除，脑组织受压情况得到明显缓解。术后两周左右，张老就已恢复良好，现已康复出院。

嗅觉减退常被忽视

嗅沟脑膜瘤是起自筛板部位的硬脑膜，是颅前窝肿瘤中最常见一种，嗅沟脑膜瘤占颅内脑膜瘤的4.45%，病人平均42.5岁。此外，嗅沟脑膜瘤可分为单侧或双侧，以单侧为主。

梁主任介绍，嗅沟脑膜瘤早期可有额部疼痛，伴有一侧的嗅觉减退或丧失。但患者往往忽略嗅觉减退这一症状。患者有时也会出现额叶症状，表现为记忆力减退、表情淡漠和

妄想等。如果不及时治疗，肿瘤向后生长可压迫视神经引起原发性视神经萎缩，单侧视力下降。

除了这些征兆之外，少数病人可出现同侧视神经萎缩和对侧视盘水肿，有时引起一侧眼球突出。当肿瘤逐渐增大时可压迫额叶，影响第三脑室、内囊及基底节，引起颅内压增高症状，锥体束征或肢体震颤。

我院一周接诊6名中暑患者

热！热！热！最近镇江的高温天气着实让人吃不消，中暑病例有所增加。7月下旬一周，我院已接诊6名中暑患者，其中一名27岁小伙因热射病，经抢救无效不幸身亡。

“从7月23号到今天，已经有6人因为中暑来急救。”我院急诊科一名护士翻看着门（急）诊电子病历，上面记录着每一名中暑患者的病情。这5男1女共6名中暑患者中，年纪最小的8岁，最大的91岁，其中有3人因为中暑程度较轻，在经过补液、降温后暂无大碍，已回家休息。另外3人中，一名80岁的老大爷在EICU抢救，昨天送诊的91岁大爷仍在抢救室观察治疗。

最严重的是一名27岁小伙，7月25日在家午睡后，突发意识障碍，呼之不应，还恶心想吐，家人将其送往我院急诊科。入院时，小伙子已经昏迷，体温高达42.1℃，收缩压80mmHg，

舒张压51mmHg，诊断为热射病和日射病。虽然经过医护人员全力抢救，但是患者仍因病情过重宣告不治。

按照轻重程度，中暑可分为先兆中暑、轻症中暑和重症中暑三类，重症中暑从轻到重又可分为热痉挛、热衰竭和热射病。其中，热射病表现为40℃高热和神志障碍，临床上又分为劳力性和非劳力性两种，前者多发生于在高温室外进行重体力劳动或剧烈运动，平时身体健康的年轻人；后者则多见于居住环境通风条件欠佳的老年体衰居民。一旦发生热射病，得不到及时的救治，死亡率很高。

“高温天，室外作业者、孕妇、儿童、有基础疾病的体弱者发生中暑的可能性更高，要特别注意。”我院急诊科主任任国庆往年接诊的中暑患者中，除了室外工作者，还不乏住处通风条件差，又舍不得开空调、电扇，最终

中暑的病例。

高温天，如何尽可能避免中暑？任国庆建议，除了要做好必要的防暑降温准备，生活中还需保持正常的饮食起居，规律作息，避免熬夜。饮食上以清淡为主，西瓜、苦瓜、黄瓜、绿豆汤、冬瓜汤等都是不错的选择。尽量不要在中午等气温比较高的时间段外出，避免长时间暴露在烈日下。需要外出时，随身携带十滴水、藿香正气水等防暑降温药品。出汗较多时要适当补充一些盐水，弥补人体因出汗而丢失的盐分。

当身边有人发生中暑，首先要将患者移至阴凉通风处，用电扇、空调等降温，并用冷毛巾敷于中暑者额头、颈部、腋下等处，用凉水擦身，达到迅速降温的效果。处理后，立即拨打120，及时将患者送医救治。

八旬老人为江大附院 眼科医生写感谢信

“当我发现能看清苏宁广场大屏幕右上角的电子时间时，我真的特别激动，特别的幸福和快乐，而这一切都要感谢江大附院眼科医生杨云良。”这是八旬老人张志在向镇江日报投来的感谢信中所写的真挚话语。她感谢的是不久前为她进行眼科手术的我院眼科副主任杨云良。因为杨云良用一台手术，让老人晚年生活再次明亮幸福了起来。

3年前，张志因患白内障和青光眼，左眼失明了。因为右眼视力完好，左眼失明时她未及时发现右眼的眼疾，因此延误了治疗。不久前，她在户外与朋友们闲聊时，忽然发现自己的右眼看人也模糊了起来，立马来到我院进行诊治。

“我年纪大了，只剩下一只眼睛有视力，做手术会有很大的风险。”张志说，这几年，杨云良一直在定期帮她检查眼压和视力，右眼出现问

题后，杨云良第一时间为她安排了手术，并且因为老人的儿女都不在身边，医护人员们对她都格外照顾。手术后，张志恢复得很好，她想送红包表示感谢，结果遭到了杨云良的拒绝，这再次让她非常感动。张志告诉记者，江大附院眼科的走廊上张贴着每位医生的格言，杨云良的格言是“呵护你们的光明是我一生的追求”。张志说：“多么朴实无华的话语啊，但通过这几年在杨医生那儿看病，我觉得这句话就是他的真实写照。”

记者联系到杨云良后，他表示，患者的感谢他都心领了，这些都是一名医生应该做的事。他说，“感谢患者的信任，作为医生，只有患者信任了我们才敢放手去做，大家才能在下共同努力下拥有最好的结果。今后我会带着这样的信任继续努力，呵护更多患者的光明。”

镇江区域 腔镜COE学习班举行

近日，“镇江区域腔镜COE学习班”在我院举行，来自我市多家医疗机构的疝与腹壁外科领域医生参加培训，旨在更好地接轨省内外疝与腹壁外科疾病前沿腔镜技术，着力提升我市相关医疗技术水平。

此次培训通过热点话题讲解、手术视频解析、专家疑难病例交流等方式，解决医生对疝与腹壁外科疾病的腹腔镜手术难点困惑，进一步提高手术技能。

培训中，江苏省人民医院普外科疝与腹壁主任陈思梦教授、苏州大学附属第一医院腹腔镜微创外科主任毛忠琦教授分别带来《腹腔镜切口疝手术的选择方式及钉枪的使用技巧》和《腹腔镜腹股沟疝的技术要点分析》专

题讲座，并与我院疝与腹壁外科主任张清团队，先后结合手术演示向学员讲授腹腔镜切口疝、腹腔镜腹股沟疝的手术操作细节技巧，参会学员受益匪浅。

我院副院长陈吉祥介绍，腔镜是外科手术的大势所趋，该院自去年率先在全市成立疝与腹壁外科以来，已经通过腹腔镜技术，为诸多惧怕传统手术的疝病患者，用小创口解决了大问题，“随着腔镜技术的普及化、精准化，我院将积极搭建此方面的学术交流平台，帮助镇江地区的医生同行了解疝与腹壁外科疾病诊疗新技术、新理念，更好地掌握和运用腹腔镜，以便为更多患者提供更加优质的医疗服务”。



医生一天都在忙什么

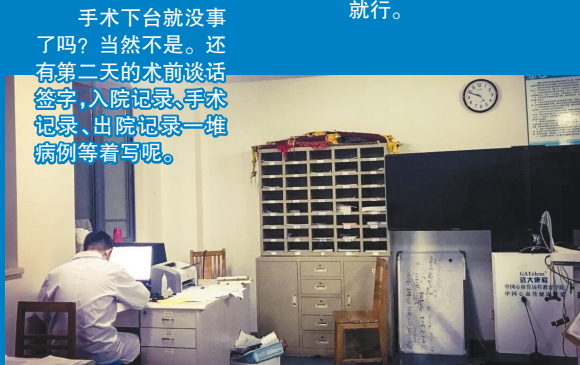
“一线医生都是如何工作的？”



无影灯下的专注

以一名普通的外科医生为例。早晨8点之前，他们就必须到岗到位。接下来的一小时内，他们要完成交接班、查房、开医嘱、家属签字谈话、换药、办入院出院手续等一系列工作。走路带风是每个医生的标签，慢性子真的干不了这个职业。

查完房呢，外科医生们就要陆续走进手术室了。手术，忙起来就是站一天的事儿。按时按点吃饭，那是不可能的。很多人都觉得医生吃饭应该很讲究，然而真实的场景是手术接台间隙，医生们囫囵吃个饭，别的不挑，管饱就行。



快10点了，医生还在加班书写病历

忙完了一整天，如果轮到夜班，那也就别想回家了。医院的夜班从不平静，电话一响，不是来急诊了，就是跑会诊。通宵工作是医生们的家常便饭，熬夜，你真的是不是医生们的对手！

对了，第二天，他们还是要正常上班的。

睡个懒觉是所有医生的奢望，但现实就是无情地告诉他们——“不可能”！周一到周五正常上班，周六周日早晨必须按时按点来查房或者值班。



凌晨4点52分，夜班医生刚刚忙完一场抢救

很多家属看到连轴转的医生，都会由衷感叹一句：“你们真的太累了，真不容易！”。



急诊日常

有这份理解，即是对他们最好的肯定。所有的医生都是这样无怨无悔的忙碌着，他们已经足够坦然地接受这份职业对生活的改变。

除了被需要，他们更想被理解。



我们一直在努力 不辜负患者的 “性命相托”

我们看到医生这份职业的崇高，也看到当下医疗环境中的误解与矛盾。改善医疗服务，迎战难点与痛点，我们一直在努力！

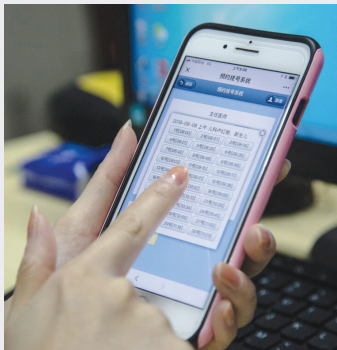
为了让医者更加理解换位思考的重要性，2016年起，医院将志愿服务纳入了新职工上岗的必修课。在帮助患者分诊挂号、查验报告、导诊指引的过程中，更能直观地理解患者就医的难处，促进和谐医患环境的营造。



志愿服务

预约诊疗、移动支付、就诊提醒、结果查询、信息推送等便民服务的开展，实现了健康数据多跑路，让人们群众少跑腿的目标。

自助机全面投入使用



手机预约诊疗

2018年底，网上江滨医院上线启动，将实体医院整体功能“复制”至线上，线上线下无缝连接，为患者提供预约、缴费、在线问诊、诊疗记录查询、药品配送等周到的就诊一站式服务。



线上问诊一站式服务

医院每月开展“相约江滨、健康永远”健康教育大讲堂系列讲座，向群众普及“防未病”“治未病”的健康理念，提升全民健康素养。组织专家团队深入社区、农村、学校进行大型义诊送健康，让群众足不出户就能享受到三甲医院的优质服务。



骄阳下坚持为居民义诊的“草帽专家”

近年来，医院选派医疗骨干远赴陕西、新疆、西藏开展医疗援助，这些医务人员舍弃家人的团聚，克服高原等种种困难，出色地完成了各项支援工作。



超声科医生在西藏挨家挨户开展包虫病筛查工作

院党委、纪委围绕强责、肃纪、润廉、固本“四大工程”，紧盯药品、耗材、检验检测试剂、大型医疗设备“四大物品”的采购、管理和使用，聚焦行业“回扣”“红包”“套取医保基金”等突出问题，着力加强监督检查，严肃执纪问责。层层签订行风职业道德建设责任书；推进医德医风考评工作，建立动态的、多部门协作的工作机制，完善医德医风电子考评系统，建立医德医风电子档案，逐步严格医德医风考评；按季度召开住院患者座谈会，收集行风建设存在的问题；定期召开行风投诉处理协调会，强化统一管理，稳步推进“双处理”，逐步实行反馈制度；组织院行风监督员，开展明查暗访活动；逐步试行“患者满意度”在线调查。



2019年二季度住院患者座谈会

目前，医院拥有国家级临床重点专科2个，省级临床重点专科15个，重点专科的数量和质量稳居全市之首，并逐步形成市内优势、省内地位、国内影响、国际有伙伴的发展格局。

医院连续三年被国家卫健委评为“改善医疗服务示范医院”，获得镇江市质量管理的最高荣誉“镇江市市长质量奖”。在“2018年度中国医院竞争力排行榜”中，我院位列“地级城市医院100强”榜单第67位，并首次进入全国“智慧医院HIC”百强榜，位列第95位。

当心,这些坏习惯容易生结石

受访医生:泌尿外科主任医师 马克钧

炎热夏季,人体的水分会过多蒸发,尿液浓缩,肾结石的高发季节也会随之而来。如果此时,生活中有一些不良的生活习惯,比如喝水少、出汗多、吃肉多等,那么便要当心,别被肾结石“盯”上了。

那么,具体哪些生活坏习惯容易生结石呢?

80%的肾结石为含钙结石,主要成分为草酸钙、磷酸钙。如果摄入过多的这些成分,超出了代谢能力,再遇到少尿、感染等情况,就很容易发生肾结石。所以,不要吃太多含草酸的食物,如菠菜、芹菜、竹笋、可可、李子、葡萄等,吃时一定要注意方法和食用量。

吃得太油腻也易生结石。脂肪会减少肠道中可结合的钙,从而引起对草酸盐的吸收增多,形成结石。喝水少、尿量少的时候,更容易导致结石。成人要少吃肥肉,每人每日食用油控制在25克以内。

不少人不爱喝水,这也会增加生结石的概率。夏季本来人出汗多,尿量会减少,如果不及时补充水分,尿中的结晶体沉积,就容易形成结石。所以,要保证足够的饮水,不仅能预防结石,还能促进小结石的排出。有些人出汗多,则需要喝更多的水。

有些年轻人夏天喜欢用饮料来代替白开水,这也是不可取的。饮料中的草酸钙、磷酸盐含量高,爱喝饮料喝水又少的人,患结石的概率大增。

有一种结石叫作尿酸结石,是

体内嘌呤代谢紊乱的产物。比如海鲜配啤酒就会导致人体内嘌呤代谢紊乱,痛风患者及尿酸结石患者应少吃这样的高嘌呤食品。

同时,吃得太咸或太甜也易生结石。吃得太咸,人体内钠含量高,会增加尿液中钙的排泄,更多的钙碰到草酸、尿酸,结石概率会增高。所以每人每日盐摄入量控制在6克以内,要少吃火腿、香肠、咸蛋、酱料、豆腐乳、沙茶酱等。糖同样会增加尿液中钙的排泄,所以摄入糖越多,形成结石的风险越高。建议每人每日糖的摄入量最好控制在25克以内,也要少吃一些甜点、糖饮料等。

很多年轻人喜欢熬夜,吃过夜宵后马上就回家睡觉,这也是不对的。餐后产生的尿液会全部潴留在尿路中,不能及时排出体外。尿路中尿液的钙含量不断增加,就会形成尿结石。

还有人喜欢饭后喝茶,这也有可能增加患结石的风险。因为茶叶中含有鞣酸和茶碱,这两种物质都会影响人体对食物的消化。如果吃的食物当中含有金属元素,如铁、镁等,鞣酸还有可能与它们发生反应,时间一长就可能形成结石。

此外,要警惕过度补钙。一般来讲,食品中特别是牛奶里的钙容易被人体所吸收,而添加的钙往往不易被吸收,过多补充,就会造成钙的沉淀。人体无法吸收的钙质会与草酸发生反应,形成结石。

预防结石的发生其实并不复杂,记住这4个方法就可以了。

一是增加饮水量,稀释尿液。一般推荐正常人每天喝水1.5~1.7L,只有尿是清亮的淡黄色,才说明不缺水。同时要避免过多饮用可口可乐、咖啡因、葡萄汁等。以前得过尿路结石的人,如果没有其他禁忌的话,建议每天喝2~3L水,对预防结石也有一定的帮助。但是,肾功能和心脏功能不好的人,应注意适量饮水,勿过量。

二是调整饮食结构。高嘌呤饮食,如海鲜、猪肝、猪肾等动物内脏,以及各种肉汤、猪肉、牛肉等,均含有较多的嘌呤成分。而嘌呤进入体内后要进行新陈代谢,其最终产物是尿酸。尿中尿酸排出过多就可以形成尿酸结石。所以要改变不良的饮食习惯,适当增加水果和蔬菜的摄入。

三是保持良好心态,适当增加运动。适当运动可以预防泌尿系统结石,运动后如果水分丢失过多,应及时补充水分,不要等到感觉口渴时才想起喝水。

四是定期体检,早发现早治疗。建议每年接受一次泌尿系B超检查,以发现是否存在结石。对于既往已经有结石的患者,至少每半年复查一次B超和尿液常规检查,主要目的在于观察结石有无继续增大,位置有无变动,以及是否存在结石发生的尿路感染。

牛奶+钙片,就可治疗骨质疏松?

受访医生:营养师 潘瑞蓉

骨质疏松症是由于多种原因导致的骨密度和骨质量下降,骨微结构破坏,造成脆性增加,从而容易发生骨折的全身性骨病。骨质疏松症分为原发性和继发性两大类。原发性骨质疏松症又分为绝经后骨质疏松症(I型)、老年性骨质疏松症(II型)和特发性骨质疏松(包括青少年型)三种。绝经后骨质疏松症一般发生在妇女绝经后5~10年内;老年性骨质疏松症一般指老人70岁后发生的骨质疏松;而特发性骨质疏松主要发生在青少年,病因尚不明。

有人在防治骨质疏松时,采用食疗和药疗同时进行的方法,为了达到更好的吸收效果,将牛奶与钙片同时服用。这样的做法,其实是不对的。

牛奶是一种富含钙质并且吸收良好的普通食物,每100毫升牛奶中就含有钙质约120毫克,牛奶中的蛋白质和脂肪含量也都较高,单纯喝牛奶时钙的吸收已经达到或接近饱和的范围了。此时如果将钙片与牛奶同时服用,就可能造成钙质的浪费,也就是“正正为负”的结果。

因为当钙质摄入量达到一定范围时,再增加钙的摄入就可能导致胃肠道对钙的吸收下降。而且钙制剂与牛奶混合后,可能导致牛奶中的大分子胶质发生变性,形成絮状沉淀,也会影响牛奶的感官性状。钙制剂与食物最好的组合是与米、面等富含淀粉、乳糖、葡萄糖的食品共同服用,能够更有利于钙质的吸收。

此外,患有慢性胃炎或胃酸缺乏的人,在服用某些钙制剂时会感到胃部不适、腹胀、便秘等,这是因为钙制剂进入人体后,需要在胃酸的作用下分离成钙离子。由于食物进入胃中,可以刺激胃分泌大量的胃酸来消化食物,所以胃酸缺乏的人或者服用抗酸药时可以在饭后服用钙制剂,以减少胃部不适。也可以选择经柠檬酸、果酸调整过的补钙品,或用一杯酸性果汁饮料送服钙制剂。

药店常见的钙片,其钙化合物的含钙量分别是:碳酸钙40%,磷酸氢钙23%,葡萄糖酸钙9%,醋酸钙23%,活性钙50%,L-苏糖酸13%,枸橼酸钙(柠檬酸钙)21%。无论是哪一类钙,无机钙还是有机钙,吸收率一般都是30%至40%,并没有哪种钙制剂的吸收率特别高。

新生儿对眼怎么办?

受访医生:儿科主任医师 卢红艳

有些新生儿宝宝会有“对眼”的情况发生,爸爸妈妈因此非常着急。其实,新生儿宝宝对眼大多是生理现象,因为婴幼儿的视觉目标都较近,看近的物体时目光会较集中,两侧黑眼珠向内侧偏靠拢。而婴幼儿的两眼间之鼻根处较宽,眼球内侧的眼白部分被鼻侧的皮肤遮住了,所以看起来黑眼珠好似都位于眼球的鼻侧一般。此种现象等宝宝四、五岁后,一般就自然恢复了。

也有一些刚出生不久的婴儿由于调节眼球活动的眼部肌肉发育不完善,双眼协调运动能力较差,可能出现暂时性的两眼向内斜视。此时,应该多加注意运用正确的矫正方法。

首先,作为家长在学会辨别宝宝对眼的真假。一般来说,宝宝在6个月以后,双眼注视物体的能力增强,就不会再出现斜视。如果在

6个月以后仍然没有好转,就要及时请医生检查。不过,这也不代表宝宝6个月之后还有对眼现象就一定是真的对眼,还需要眼科医生进一步检查才能诊断。

家长也可以在家里对宝宝做一个简单的测试。具体方法是:让宝宝平躺,大人随意手拿一个物品,在距离宝宝眼睛40厘米以上的位置左右移动让宝宝看,如果此时宝宝的眼球内侧还能看见白眼仁,就说明宝宝的眼睛没有“对眼儿”的问题。

如果确定宝宝对眼,又该如何矫正呢?

家长可以在宝宝床头多角度悬挂玩具,一定不要在摇篮上的近空只悬挂一个玩具、物品等。同时,可以经常抱着宝宝多走走。很多父母认为孩子不哭闹就不用抱着,于是一些性格安静的宝宝往往在摇篮里保

持固定姿势,一直观看一处地方或者物品,这样也很容易出现斗鸡眼。父母可以在平时宝宝不睡觉时,多走动,让孩子看看周围的事物,不仅可以培养宝宝的好奇心,还可以避免出现斗鸡眼。还有经常变换宝宝睡觉的体位。如果宝宝经常侧睡的话,也是很容易导致宝宝出现斗鸡眼的。因为宝宝眼部发育还不完善,尤其是眼部内的六块肌肉,如果一个方向受力,就会发育不均衡。

