

医窗

HEALTH & VITALITY

2017年07月 第二十一期 No.21

蒋雨平 王 坚 蒋雯峰 著
新编神经疾病

健康专题

怎样和失眠
说“再见”

橘杏香

神经内科
全面防治
脑血管疾病

济世道

白衣丹心

医药窗

尿液检查，
你知道多少？

C CONTENTS

目录

橘杏香

- 神经内科 全面防治脑血管疾病 P03
- 中风 1-2-0 三步识别脑中风 P05

济世道

- 白衣丹心 P07

健康专题

- 怎样和失眠说“再见” P09
- 得了“面瘫”怎么办? P12

白衣魅

- 阅中心隆重举行纪念建党 96 周年表彰活动暨
“两学一做”学习教育常态化制度化动员会 P13
- 阅中心纪念建党 96 周年系列活动回顾 P15
- 回家的路 P17
- 日间照料千百患，不寻常做白衣人 P18

医药窗

- 尿液检查，你知道多少? P19
- 中医食养助力男性“延时” P21



《阅医之窗》编委

主任：赵燕萍 秦净

委员：任宁 庄玉忠 宗阳铭 宋爱芳
冯莉 刘进 郑燕勤

《阅医之窗》编辑部

主编：顾丽莉

编辑：庞医峰 蒋勤花 张金月 杨玲霞

地址：闵行区莘松路 170 号

邮编：201199

电话：64921570

邮箱：1327453698@qq.com





《手术》摄影：庞医峰

择一事，终一生

“择一事，终一生。”

第一次看到这句话，是在纪录片《我在故宫修文物》的宣传片中，瞬间被这句话所吸引，专注认真做事的人最有魅力。

《我在故宫修文物》播出之后，很多人直呼文物修复师的魅力好大，而这魅力的所在正是一个人的专注力。王津，这位故宫博物院文保科技部钟表室的修复师，一夜之间变成了网红，被誉为“故宫男神”。打开网络上面这位男神的照片，平凡的外貌，因为淡然，透着儒雅和坚定。

很多人觉得王津出名发达了，却又有几人明白钟表修复工作根本是一场寂寞的旅途。每天面对着“七零八落”的弹簧、齿轮……那是一个文物修复师通过双手与古代匠人以及那些零件的智慧对话，并赋予了文物再次传播文化的价值。钟表修复工作需要极大的耐心，有的钟表两、三个月能搞定，破损严重的可能需要一年甚至更久的时间。要让故宫的任何一件古物恢复生命力，都需要一厘一毫地磨、抠、补，一个缺乏专注力的人是无法完成这史诗般的工程的。

专注是一种平静，也是一种力量；专注是一种精神，更是一种境界。

常常听到有人抱怨上班苦恼，工作无聊。不知从何时起，

很多现代人身上多多少少带有一些浮躁之气。不能安静地读完一本书、不能专心地吃一次饭、不能专注地做一件事……浮躁，浮夸，流于表面犹如浮萍，仅有的一点点认真和专注，被周遭世界的诱惑如风一吹就散了。

当然，周围也有这样的人，平时不显山不露水，静默的如同路边一棵棵梧桐树，但是他们几年甚至几十年地专注于本职工作的韧性，却让人心升敬佩。写到这里，总会想到身边的那些优秀医务人员，他们从事医疗工作几十年，病人的健康与他们的职业生命息息相关。医疗工作一旦“失之毫厘”，极有可能导致患者“非死即残”，他们如同走钢丝一般一次次地上演生死救援，没有超高的专注力，没有终其一生为职业奉献所有的精神，是无法成为一个优秀的医务工作者的。

择一事，终一生。专而倾注，因为专注的力量，才能行得更远更稳！（文：福尔燕君）

《阅医之窗》期待您的踊跃投稿：1327453698@qq.com



神经内科 全面防治脑血管疾病

寂静之夜，医院的急诊室内却无法沉睡，一次次与死神的争夺战在这里展开

凌晨3点45分，患者老马，60岁，一个人上夜班时突感不适，打电话求救。约6点被120送至闵中心急诊，当时老马已经昏迷。医院即刻启动急诊抢救，3分钟完成头颅CT，10分钟神经内科医生到场，评估病情后立即给予静脉溶栓。老马病情诊断：脑内大动脉阻塞，如果不迅速开通血管，死亡率超过80%。

时间就是生命！在闵中心神经内科主任赵静的主持指导下，立即开通脑卒中血管内治疗救治绿色通道，急诊科、放射科、麻醉科、重症医学科等科室联动，一边对老马静脉溶

栓一边将其送上手术台进行血管造影。造影中，发现老马一根主要的椎动脉闭塞，远端基底动脉血栓形成；左侧椎动脉开口闭塞，基底动脉远端血栓形成。病情相当复杂，救治刻不容缓！

手术医生使用目前国际上先进的支架取栓术，迅速将闭塞的椎动脉开通，将取栓支架置入基底动脉卡住血栓后一次性成功取出。整个抢救过程不足30分钟，紧张有序，各个科室无缝对接。苏醒后的老马立即能手脚活动，同时说出了让所有人欣慰的话“我活过来了！”



这个手术是闵中心神经内科，协同急诊科、放射科、麻醉科、重症医学科等多个科室组成的脑血管溶栓小组合作完成的首例静脉溶栓桥接动脉取栓手术。类似这样的手术虽然并不多见，但类似这样的急救场景在神经内科却早已是司空见惯。

对于神经内科来说，不仅仅要面对偏头痛、脑炎、脑膜炎、癫痫、失眠、神经衰弱、认知功能障碍等这类慢性疾病的门诊病人，更多面对的则是脑梗塞、脑出血等急性脑血管疾病。由于神经内科的这类脑血管疾病患者都有着病情变化

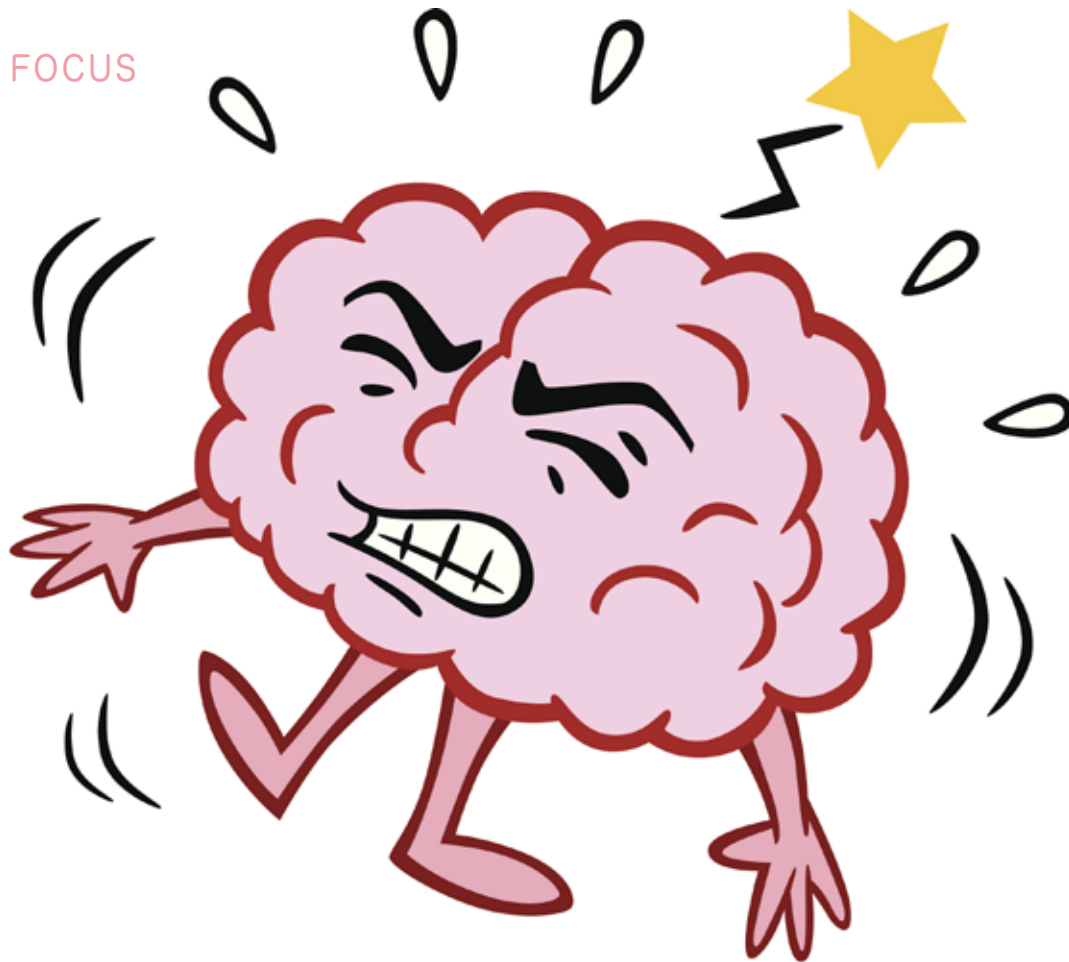
快，错过抢救时机就会造成严重后果的特点，因而作为一名神经内科医生，要像外科医生一样随时准备着奔赴急救前沿。赵静的手机就是 24 小时保持开机状态的。无数个夜晚，遇到紧急突发状况，她和她的团队成员都要第一时间赶到医院。尤其是自从成立脑血管溶栓小组以来，遇到适合溶栓的病人，她都会奔赴医院，组织指导抢救。

在赵静的带领下，神经内科成为了闵行区医学特色专科，科室集医教研一体，既是闵行区脑卒中临床救治中心、上海市住院医师规范化培养基地，又是卫生部临床药物实验（GCP）基地。科室的 15 名医师中，有主任医师 2 名、副主任医师 2 名；获得博士学位 2 人、硕士学位 11 人。年门急诊量已超过 11 万余人次，开放床位 60 张，每年收治住院病人逾 2000 人次。

作为科室主任，从医 25 年的赵静以身作则，在坚持临床诊疗特色的基础上，重视医、教、研相结合。近年来，她发表 SCI 文章及国家级、省市级文章 30 余篇，其中《中风 120：中风迅速识别和即刻行动之中国策略》一文被国际知名学术期刊《柳叶刀—神经病学（The Lancet Neurology）》接收；2015 年她还积极申请获得国家自然科学基金面上项目一项。此外，在她和团队成员的共同努力下，完成了上海市科委、市卫计委、闵行区科委、区卫计委课题等十余项，获得了闵行区科技进步三等奖四项。而赵静深知“一枝独秀不是春”，要为病人提供最优质的技术服务，科室必须做到“百花齐放、全面发展”。她不仅亲自指导年轻医生陆续申请了闵行区科委及卫计委的课题，发表 SCI 论文 10 余篇，还和科室骨干一起承担了上海交通大学医学院、皖南医学院、蚌埠医学院、上海医药高等专科学校医学生的临床教学和实习任务，在教学相长中共同提升。

针对脑卒中患者出院后的疾病管理缺失，神经内科在赵静主任带领下，率先在区内开设了脑卒中专病门诊。科室还与社区合作联动，为每一位卒中出院患者建立健康档案，注重二级预防，提供康复指导，填补了闵行区卒中病人管理的空白。目前，神经内科对急性脑卒中患者可以提供静脉溶栓、DSA 脑血管造影、脑血管介入治疗等先进诊疗措施。作为闵行区脑卒中救治中心，神经内科凭借着复旦大学优质资源的引入及多学科模式下的卒中救治团队，逐步形成了特有的“闵行模式”。开篇提到的“静脉溶栓桥接动脉取栓手术”的顺利开展，就是闵行模式的可喜成果。

神经内科所具备的不输于国际先进水准的医疗能力和贴心细致的服务受到了患者们的热情赞誉，并被新民晚报等多家媒体争相报道。未来 5 年内，争取成为上海市重点学科，解决一方百姓的就医问题，是科室上下的努力目标。



中风 1-2-0 三步识别脑中风

脑卒中就是人们俗称的“中风”，它是以猝然昏倒、不省人事、口角歪斜、语言不利或半身不遂为主要症状的一类脑血液循环障碍性疾病。

近年来，脑卒中已位居我国居民死亡原因的第一位，比恶性肿瘤还高。我国脑卒中的发病率、死亡率和致残率也均居世界第一，远高于许多国家（美国排第五，印度排第三）。

数据调查显示，我国患有脑卒中的人数约 700 万，每年新发约 200 万例，并且还在以每年 8.7% 的速率迅速增长，这意味着，中国在 2030 年将有 3177 万脑卒中患者。每年死于脑卒中的人数约 170 万，幸存者中 3/4 的患者有不同程度的神经功能缺陷及劳动丧失，重度残疾者（如偏瘫）占 40% 左右。而且，脑卒中的年轻化趋势明显，近 50% 属于 40-64 岁的劳动力人口，如此严峻形势，引起了医疗行业有识之士的关注。

对于脑中风治疗，闵中心神经内科主任赵静认为，只要救治及时得当，目前我国的医疗水平完全能够治愈脑中风。赵静主任介绍，我国 60%-80% 的中风为缺血性中风，因缺血中心区脑组织数分钟内可发生不可逆的坏死，急性缺血性中风在发病 4.5 小时内如果能使用血管再通治疗（包括静脉溶栓治疗、动脉取栓治疗）溶解堵塞于脑血管中的血栓，开

通血管，将会明显降低中风患者的致残率和死亡率。但对于严重的、大血管阻塞的脑中风，再通率低，运用支架取栓术可将救治时间延长到发病 6 小时内，使得病人有更多的治愈可能。

由于脑卒中的救治效果具有高度的时间依赖性，缺血性卒中在黄金时间窗（4.5 小时）开通血管，会明显减少患者的残疾和死亡率。但现实中很多患者不知道黄金时间窗的概念，也无法识别自己或身边的人是不是发生了中风，很多人即使怀疑是中风也不会打 120，这使得许多病人延误了最佳治疗时机。

一项全国 37 个城市 62 家医院的调查结果显示中风病人医院前延误的中间时间为 15 小时。此外，2016 年的研究报告显示，只有 16.9% 的中风患者知道中风的最初症状；只有 18.8% 的患者利用了 120 医疗急救系统；有约 33% 的患者没有被急救车上的医生正确诊断为中风。此外，中风患者每延迟 1 分钟，就会损失 1.8 天的健康生命，时间无疑是决定生死和生活质量的关键。

据了解，美国很早就意识到中风快速识别和即刻行动的重要性，早在 2007 年就创造出以“FAST”（“快速”）这一简单且容易记住的英语单词来表示中风的常见症状和即刻拨打急救电话，以便快速识别中风和即刻送医。该宣传教育在美国各大公共场所已到处可见。其效果非常显著，使得美国脑中风的死亡率已从 2010 年的排名第三下降到 2015 年的第五，并迅速推广到 28 个国家和地区。FAST 中，F 为 Face 代表观察患者面部；A 为 Arm 指手臂；S 为 Speech 指语言；T 为 Time 指时间。但中国仅约 0.8% 人懂英文，直接使用“FAST”显然不合适。虽有专家使用简单的中文译本，但收效甚微，中国患者中风的死亡率及致残率仍在不断上升。

为了帮助患者迅速识别中风早期症状，为患者抢救赢得宝贵的时间，为了更多的人远离中风的危害，2016 年，赵静主任和美国宾夕法尼亚大学刘仁玉教授合作，借鉴美国“FAST”脑中风的宣教理念，提出了适合中国国情的方便记忆的脑中风的识别方法。

“中风 1-2-0”将全国人民都熟知的医疗急救电话号码 1-2-0 作为一个可以方便记忆的中风快速识别工具。如果通过这些数字进行三步观察后怀疑发生了中风，立刻拨打急救电话 1-2-0。这个工具是基于美国的版本发展而来，但不需要英文，因为是简单的数字，1 张脸，2 只胳膊，0（聆）听语言，即使是小孩、老人，以及受教育程度低的人也能很容易地记住。

中风120

1看1张脸

不对称
口角歪斜



2查2只胳膊

平行举起
单侧无力



0(聆)听语言

言语不清
表达困难



快打120

有上述任何一个症状



TIPS 脑卒中筛查专病门诊 Q&A

Q：脑卒中筛查门诊与一般的神经内科门诊有什么区别？哪些人可以看这个门诊？

A：脑卒中筛查门诊主要是针对有脑卒中危险因素，容易发卒中的患者，为这些患者开辟“绿色通道”优先就诊，让他们能够尽快得到医生的早期诊治，筛查出患者身体内哪些因素导致脑卒中，尽早干预，将脑卒中“消灭”在萌芽期。有高血压、糖尿病、血脂异常、冠心病房颤等疾病的人群，特别是出现了头痛头晕、一过性言语不清、肢体无力、口角歪斜等症状，建议尽快到筛查门诊就诊。

TIPS 脑血管病专病门诊 Q&A



Q：脑血管病专病门诊是主要针对已经发生过脑卒中等脑血管病的患者吗？

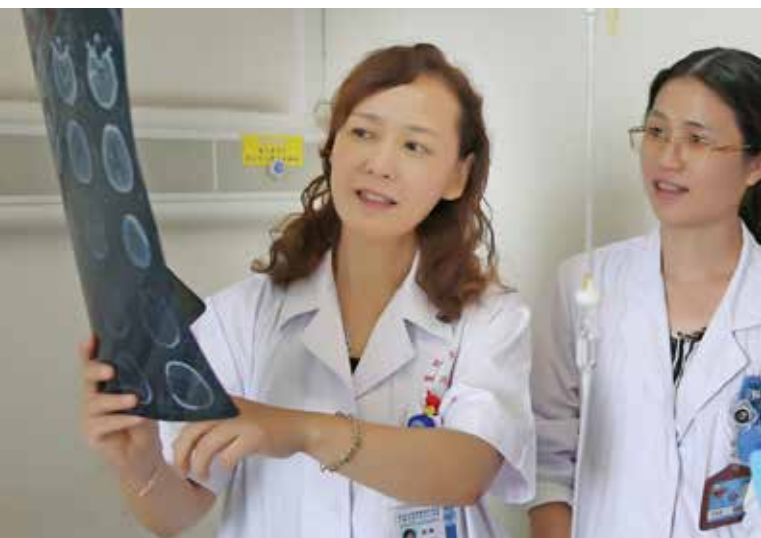
A：是的。脑血管病具有较高的发病率、致残率和复发率，给社会、家庭造成负担。脑血管病患者很多都需要长期用药并定期复查，有些患者还要进行康复治疗。脑血管病专病门诊就是指导患者管理自身疾病、合理用药、指导康复的门诊。

Q：发病以后该如何规范治疗，怎样进行康复训练，避免复发？

A：脑血管病专病门诊就是依据国际上脑血管病防治指南结合患者的自身状况为每位患者量身定制个体化治疗及康复方案。主要措施包括控制血糖、血压、血脂，合理饮食，戒烟戒酒，控制体重，适当锻炼等。

白衣丹心

生活中的赵静主任比电视上更见清丽，嗓音悦耳，笑颜舒朗，这样的美女医生无怪乎要让人一见倾心，一不小心就成了时下的“网红”。不过，对于“网红”这个称呼，赵静本人却一笑置之，“大家开玩笑啦，其实就是健康教育的一个副产品吧。”



说到普宣，赵静显然有着说不完的话题。作为“中风120”的创始人，她参与策划并亲自出镜、配音的宣教视频今年2月全国首发，目前在腾讯视频上的点击率已高达40多万人次。然而赵静对这个成绩却并不满足，因为作为身处神经内科临床前沿的一名医生，她时常会被强烈的紧迫感和使命感推动着。

“脑中风是我国死亡率和致残率第一位的疾病，超过其他任何疾病。我上次在电视节目《X诊所》中宣教，现场的嘉宾都反映身边有人发过中风，对脑中风我们有很多误解，比如认为这是老年病，其实现在的发病者有不少才三、四十岁，中年人占到了发病率的50%。脑中风最可怕的就是致残，前两天我们就收到一个半边全瘫的中年农民，才四十多岁，是家庭的顶梁柱，这真是‘一人瘫痪全家瘫痪’啊！最让我着急的，是很多病人如果得到及时救治是完全可以康复的。”

为了让更多的人了解及时救治的重要性，赵静和美国宾

夕法尼亚大学刘仁玉教授合作提出了“中风120——中风快速识别和立刻行动之中国策略”，发表在神经学科顶尖杂志《柳叶刀神经病学》。这是结合美国“FAST”的宣教经验，以本土化的概念让普通大众用最简单易记的方式快速识别中风症状，从而快速就医。据赵静介绍脑中“FAST”的宣教当年遍及美国，作为公益广告出现在公路、商场等各类公共场所，正是由于这样的宣传力度，使美国中风病患的救治率目前上升到了50%。中国在2007年也引入了“FAST”的宣教，但简单易记的英文到了中国却因水土不服而收效甚微，中国脑中“FAST”的救治率目前只有5%，众多患者因错过了最佳治疗时间而抱恨终身。

痛心之余，赵静深深意识到自己作为医生的责任，不是仅仅等在医院，而是要让更多的人知道简单知识可以救命！于是，赵静与科室其他医生通过义诊、下社区讲课、进电视台宣教等方式，无数次对脑中“FAST”的相关知识进行普及。让她欣慰的是，“中风120”自从推广以来，得到了社会各界的广泛关注。“有医院领导的支持，有媒体的关注，还有全国各地志愿者讲师的加入，我相信通过三、五年的时间把这个概念推广到全国各地，肯定会大大降低脑中“FAST”死亡率和致残率。”

繁忙的医疗和科室管理工作之外，还要把有限的业余时间投入到社区医生培训和健康宣教上，让人不由担忧眼前娇小的身躯该如何担负如此高强度工作带来的压力？赵静却是爽朗一笑：“你可别小看我，我可是练过6年武术的，大学生体育运动会上，短跑、跨栏我是常拿第一呢！”因从小体弱而习武的赵静，不仅强健了体魄更锻炼了性格，外柔内刚的她当年只因不愿苟且按部就班的生活，毅然放弃了当地医院的安逸工作，考研来到上海。

对于赵静来说，生活无法接受一成不变。做事有目标但绝不不好高骛远，是赵静清醒的自我认知。她会每天想好做什么，然后一一去完成。在闵中心工作的12个年头里，这个习惯让她不论是在医疗业务上还是部门管理上都能条理清晰地安排工作，也让她能在各种压力前调整心态，精神充沛地坦然面对。

赵静觉得，做医生有三个层次，第一层是尽职；第二层是尽力，没有治好会遗憾；第三层是尽力更尽心，找各种方法去救治。赵静承认，做个尽心又尽力的好医生不容易，特别是在目前环境下，医生需要有一点自我安慰能力，“别人不鼓励你，你要自己鼓励自己。”常常遇到半夜三更需要溶栓急救的病人，一个小时后病人能说话能下地了，家属可能觉得这个结果是理所当然，而那一刻看见生命重生的喜悦对于医生就是无法替代的职业满足感。“现今社会很多事情都和金钱挂钩，但拯救生命的成就感，怎么可能用钱来衡量呢？”

挚爱自己的职业，喜欢自己的工作氛围和伙伴，这样的赵静，白衣翩翩，愈见美好！



PROFILE

赵静

医学博士，主任医师，
硕士生导师
复旦大学附属中山医院
闵行医院 /
闵行区中心医院 /
复旦大学附属闵行医院(筹)
神经内科主任

闵行区领军人才，上海市卫计委先进个人。擅长脑卒中的预防、急救、危重症的抢救以及神经康复，对帕金森病的诊治有丰富的临床经验。以第一负责人承担国家自然科学基金面上项目、上海市科委自然科学基金、上海市卫生局及闵行区科委课题 7 项，先后在 Lancet neurology、PLOS ONE 等国际医学核心期刊杂志上发表论文 20 余篇。获得上海市康复医学科技奖及闵行区科技成果奖 5 次。荣获复旦大学优秀带教老师等称号。是“中风 120”联合创始人，现任中国卒中学会中风 120 特别行动组组长。目前主要研究方向为脑血管病的临床、基因和干细胞治疗。

专家门诊时间：每周三上午



怎样和失眠说“再见”

睡眠是我们的本能，然而，现在有超过 3 亿人饱受失眠的折磨：晚上到点睡不着，半夜睡得迷迷糊糊，早上醒来昏昏沉沉，白天做事无精打采，白天怕晚上，晚上熬天亮……循环往复，心力交瘁。

一、医学上如何界定失眠？

失眠是一种常见的睡眠障碍性疾病，并不仅仅指晚上睡不着觉，它是患者对睡眠时间和质量不满足并影响白天社会功能的一种主观体验，主要表现为：

入睡困难，一般超过 30 分钟。

睡眠维持障碍，夜间觉醒 2 次及以上。

早醒。

睡眠质量下降，总睡眠时间减少，通常少于 6 小时。

日间功能障碍：如次日头昏、精神不振、嗜睡、乏力。

以上需要注意的是，每个人的睡眠需求存在个体差异，有些人只需要睡 3-4 小时，而有些人则需要 10-12 小时，大多数人每天睡眠在 6-10 小时。睡眠对日间功能的影响是诊断的核心要素。有的人晚上睡足了 8 小时，但白天仍然萎靡不振，这也算失眠。相反，有的人觉得自己晚上没睡好，但是白天精神抖擞，就不算失眠。症状不超过三个月为急性失眠，超过三个月为慢性失眠。

二、失眠有什么样的危害？

人一生中大约有 1/3 的时间是在睡眠中度过的，睡眠对体力、精力的恢复和身体机能的维持具有重要作用。当人长期受到失眠困扰，不仅仅是对身体健康的伤害，更是对精神的折磨。长期睡眠不足可以使脑中风、心脏病、糖尿病的风险大幅上升。睡眠过少还会增加肥胖风险和某些癌症的风险。严重时还会使男性精子数量减少，甚至增加死亡风险。

三、如何摆脱失眠？

根据 2016 年美国医师协会（ACP）发布的成人慢性失眠障碍管理指南，推荐所有的慢性失眠障碍患者首先接受失眠认知行为治疗（CBT-I）作为初始治疗。单独使用 CBT-I 无效时，可讨论是否采用药物治疗。

CBT-I 包含多个疗法：刺激控制疗法、睡眠限制疗法、睡眠卫生教育、放松训练、认知疗法、光照疗法、矛盾意向疗法、其他治疗方法等。下面将几个主要的疗法加以介绍。



1. 刺激控制疗法

适应于睡眠起始和维持障碍。刺激控制疗法限制了清醒时躺在床上的时间和待在卧室或床上的行为，这些限制是为了加强床/卧室/就寝时间与快速而稳定睡眠直接的联系。在做刺激控制疗法时，会有典型的指令：

当感到困倦时才可以上床；

除了睡眠和性生活外不要在卧室进行其他活动；

醒来的时间超过 20 分钟时离开卧室；

再次有睡意时才能回到卧室；

如果仍睡不着，必须反复进行上述步骤；

每天保持固定的起床时间。

由于刺激控制疗法执行起来失眠患者会觉得痛苦，此时医生在患者执行前需要详细介绍这个疗法的特点，让患者明确治疗的动机，强化治疗的动力。执行前的详细介绍以及给予合适的放松方法，有助于患者缓解执行时的痛苦，也利于增强依从性。

2. 睡眠限制疗法

适应于睡眠起始和维持障碍。睡眠限制疗法是利用暂时

睡眠剥夺以快速提高睡眠压力从而达到缩短入睡时间、提升睡眠深度、重新经历嗜睡感受、减少睡前担忧以及认知活动、降低睡前焦虑以及焦虑感与睡眠情境的联系等效果。

执行睡眠限制疗法，需要失眠患者记录至少一周的睡眠日志；医生通过睡眠日记计算患者平均的总睡眠时间和睡眠效率；患者继续记录睡眠日志，每周与医生见面一次，根据睡眠效率调整下周的卧床时间，直到患者能得到满意的睡眠。

当患者的睡眠效率 $\geq 90\%$ ，则延长卧床时间 15 或 30 分钟；睡眠效率 $< 85\%$ ，则缩短卧床时间 15 或 30 分钟；睡眠效率在 $85\% - 90\%$ 之间，维持原来的卧床时间。

3. 睡眠卫生教育

推荐作为所有成年失眠患者最初的干预措施。以下 13 条是睡眠卫生教育的核心：

限制在床时间能帮助整合和加深睡眠。在床上花费过多时间，会导致片段睡眠和浅睡眠。不管你睡了多久，第二天规律地起床，这代表失眠患者只需睡到能第二天恢复精力即可。

早晨同一时间起床会带来同一时刻就寝，能帮助建立“生物钟”，每天同一时刻起床，1 周 7 天全是如此。

反复看时间会引起挫败感、愤怒和担心，这些情绪会干扰睡眠，把闹钟放到床下或者转移它，不要看到它。

每位失眠患者都需要规律的锻炼，制定锻炼时刻表，不要在睡前 3 小时进行体育锻炼。锻炼帮助减轻入睡困难并加深睡眠，睡觉前 1.5–2 小时热水浴，也有助于增加深睡眠。

规律进餐，且不要空腹上床，饥饿可能会影响睡眠。睡前进食少量碳水化合物等零食能帮助入睡，但应避免过于油腻或难消化的食物。

夜间避免过量饮用饮料，能减少夜间尿频而起床上厕所。

避免饮酒，尤其在夜间，饮酒能帮助紧张的人容易入睡，但会引起夜间觉醒。

吸烟可能影响睡眠，烟草中的尼古丁是兴奋剂。

减少所有咖啡类产品的摄入，咖啡因会引起入睡困难、夜间觉醒浅睡眠。

确保卧室夜间温度适宜，睡眠环境过冷或过热可能会影响睡眠；确保卧室的舒适性，而且不受光和声音的干扰，舒适、安静的睡眠环境能减少夜间觉醒的可能性，不把人吵醒的噪声也有可能影响睡眠质量。

不要试图入睡，不要用尽办法入睡，睡不着则离开卧室，做一些不同的事情，例如读书，不要做兴奋性活动，只有感到困倦时再上床。

别把问题带到床上，晚上要早些时候解决自己的问题或制定第二天的计划，烦恼会干扰入睡，并导致浅睡眠。

避免白天打盹，白天保持清醒状态有助于夜间睡眠。



4. 放松训练

对于以“不能放松”为特征的患者或伴有多种躯体不适（如深部肌肉疼痛、头痛、胃肠不适等）的患者，这类干预最合适。

放松训练是指使机体从紧张状态松弛下来的一种练习过程。它包含肌肉松弛以及消除紧张。直接目的是使肌肉放松，最终目的是使整个机体活动水平降低，达到心理上的松弛，从而使机体保持内环境平衡与稳定。常见的放松训练包括：腹式呼吸、渐进式肌肉放松训练等。

5. 认知疗法

适合于任何种类的失眠，特别是对于睡眠及失眠存在不当的认知者，对于那些过分关注失眠的潜在影响的患者，或抱怨无用的意念和担心突然闯入脑中的患者，这类干预最合适。认知疗法通过让患者了解不当的认知如何通过情绪及行为干扰睡眠，进而通过改变这些认知来降低失眠。医师需要让失眠患者：

- 指出让失眠持续的负向自动化想法；
- 了解这些想法与情绪及行为的关联性；
- 检验支持及反对此睡眠相关信念的证据；
- 以较为合理的想法来加以取代；
- 尝试指认及改变更核心的信念。

6. 光照疗法

光线会影响下丘脑控制昼夜节律的视交叉上核，并抑制松果体褪黑素的分泌，帮助建立和巩固规律的睡眠——觉醒周期，从而改善睡眠质量、提高睡眠效率并延长睡眠时间。

傍晚接受光照能延迟入睡时间；清晨接受光照能提早入睡时间，建议每天接受 30–45 分钟的光照时间，可采取阳光照射或是光照治疗器。

TIPS 睡眠障碍门诊 Q&A

Q：睡眠障碍是不是指失眠？

A：睡眠障碍分为三大类：失眠、睡眠过多、睡眠行为异常。失眠是睡眠障碍中最常见的症状。由于现代社会的紧张压力，睡眠时间的人为剥夺，使失眠发生率呈急剧上升趋势，其危害性日益突出，故失眠成了睡眠障碍中的重点问题。失眠患者通常伴随着情感障碍，往往过度关注自己的睡眠质量，害怕睡眠，这种负性关注认知往往可引起抑郁及焦虑等负面情绪，加重患者难以入睡的状态，并形成失眠—抑郁/焦虑—失眠的恶性循环，严重影响患者健康生活。长此以往，由于睡眠质量下降，危害健康，所以需要尽早的诊断和规范治疗。

Q：睡眠障碍的治疗，是不是就是口服安眠药？

A：睡眠障碍的一线治疗是失眠认知行为治疗（CBT-I），必要时也可以使用药物，但需要在医生指导下应用。目前临床上存在睡眠障碍诊断不规范、用药不合理等问题，尤其是滥用精神类及安定类药物，可导致患者药物成瘾、痴呆、夜间易跌倒、白天嗜睡、头晕、恶心、肥胖等不良反应，严重影响患者生活质量。本专病门诊通过 PSG（多导睡眠监测）等检测方法，明确睡眠障碍类型、睡眠质量分析等，给予患者规范化、合理化及个体化治疗，从而改善睡眠障碍患者的生活质量及健康状况。



“医生医生，我睡了一觉醒来就发觉半边脸歪了！可是昨天还好好的！这怎么办呀？”在神经内科门诊，经常会看到一些年纪不大的患者忧心忡忡地前来就诊。他们通常一觉醒来洗漱的时候突然发觉面部不对称，口角歪斜，眼睛一大一小，一半的抬头纹也消失了，刷牙的时候漱口还会不由自主地流出来。他们得的病俗称“面瘫”，在医学上叫“面神经麻痹”。

什么是“面瘫”？

“面瘫”就是面神经麻痹或 Bell 麻痹，是因茎乳孔内面神经非特异性炎症所致的周围性面神经麻痹。

“面瘫”是怎么引起的？

确切的病因还未明了，所以叫做“特发性面神经麻痹”。目前认为是与面神经的急性病毒感染和水肿所导致的神经受压有关。发病与季节无关，但一般只累及单侧。

吹冷风会引起“面瘫”吗？

很多患者在感冒之后或者吹空调、吹电扇后出现面瘫症状，所以往往会认为吹冷风引起了面瘫。但其实这只是诱发因素，并非直接的病因。

什么样的人容易得“面瘫”？

该病在任何年龄均可发病，男女老幼都有可能得病。

得了“面瘫”怎么办？

可选用皮质类固醇激素治疗，同时应用营养神经的药物，辅以理疗。考虑病毒感染时，应用抗病毒药物。所有药物治疗要在医生指导下进行。建议第一时间到神经内科就诊，越早治疗，效果越好。

“面瘫”能够治愈吗？

其实“面瘫”即使完全不治疗也有一半以上的患者可以自己恢复。如果经过规范的治疗，大约有九成的患者能够治愈。如果起病时症状就较为严重的，或者合并有糖尿病，还有高龄患者，遗留症状的可能性就比较大。

得过“面瘫”之后，眼皮和嘴角老是一抽一抽的是怎么回事？

有部分“面瘫”患者在急性期过后，会出现患者面部不自主抽动的情况，这个现象叫做“面肌痉挛”，是“面瘫”的后遗症。出现这种情况，可以到神经内科就诊，通过药物治疗可以好转。如果效果不佳，也可以尝试肉毒素注射治疗。





黄陶承同志上党课

闵中心隆重举行纪念建党 96 周年表彰活动暨“两学一做”学习教育常态化制度化动员会

2017 年 6 月 27 日，闵行区中心医院党委隆重举行纪念建党 96 周年表彰活动暨“两学一做”学习教育常态化制度化动员会，特邀区卫计委党委书记黄陶承为全体党员上党课。闵中心党政领导班子成员、中层干部和全体党员出席大会，表彰大会由闵中心党委副书记、纪委书记庄玉忠主持。

黄陶承书记以《中国共产党人的党性和党性修养》为题，为与会党员上了一堂生动的党课。他从“什么是党性、加强共产党员的党性修养和集中党性教育的重点（党性分析的重点）”三个方面进行阐述，运用理论知识和丰富案例，深入浅出地讲述了一名党员应该具备和怎样增强自己的党性修养。他要求党员们认真地开展党性分析，侧重于认识、反省、解剖、提高自我，多讲问题、少讲成绩，多讲缺点、少讲优点，多讲主观、少讲客观，提高党性觉悟，增强党性意识。

闵中心党委书记赵燕萍向全体党员做“两学一做”学习教育常态化制度化动员，她传达了中央、市委、区委和区卫计委党委关于“两学一做”学习教育常态化制度化工作会

议和文件精神，并对院党委“两学一做”学习教育下阶段工作进行部署和动员。她指出，推进“两学一做”学习教育常态化制度化必须“深学、实做、真改”，全体党员要提振精气神、凝聚正能量，不断开创医院事业发展新局面，为闵行区建设成为现代化主城区贡献力量！

庄玉忠副书记宣读了受表彰人员和集体名单，此次大会共表彰优秀党员 18 名、优秀党务工作者 7 名、先进基层党支部 3 个、党员先锋岗 11 个，以及在党建知识竞赛、“喜迎十九大，畅谈新变化”主题征文和演讲比赛中获奖的人员和集体，院党政领导班子成员分别为受表彰人员和集体颁奖。大会以多媒体形式展示了受表彰人员的风采，放射科医生组作为党员先锋岗代表，现场汇报了创建工作。

来自党员们的祝福视频拉开了文艺汇演的序幕，各党支部推荐的节目精彩纷呈，展现了党员们团结一致、积极向上的精神风貌，表达了闵中心全体党员对中国共产党 96 岁生日的真挚祝福。



舞蹈



鼓舞



太极



赵燕萍

赵燕萍同志做动员



专题党课：结合“两学一做”学习教育常态化制度化工作要求，闵行区中心医院党委书记赵燕萍为全体党员做“学习贯彻上海市第十一次党代会精神”专题党课。

闵中心纪念建党96周年系列活动回顾

今年是中国共产党成立96周年，也是闵行区中心医院实施“十三五”规划的奋战之年。为了纪念和庆祝党的生日，推进“两学一做”学习教育常态化制度化，弘扬主旋律，激励广大党员干部和医务人员进一步坚定信念、振奋精神、同心同德、奋发进取，闵中心组织开展了纪念建党96周年系列活动。



参观学习：组织党支部书记和党员代表前往梅陇镇社区党建服务中心，开展纪念建党96周年之参观学习活动。



主题征文和演讲比赛：开展“喜迎十九大，畅谈新变化”主题征文和演讲比赛，以良好的精神面貌迎接党的十九大胜利召开。



党员先锋岗擂台赛：结合“创全窗口服务岗位立功竞赛”活动，开展党员先锋岗擂台赛，11家集体被评为2017年度“党员先锋岗”，充分发挥引领作用，立足岗位、树立典范。



党建知识竞赛：组织开展“学党章 明纪律 树形象”纪念建党96周年党建知识竞赛，全面回顾党的光辉历程，理解党的纲领，遵守党的纪律，进一步牢固树立党员意识。



“两优一先”评选：2017年，闽中心党组织和广大共产党员深入贯彻落实党的十八大和习近平总书记系列重要讲话精神，在推进“两学一做”学习教育和医院发展的过程中，涌现出了一批表现突出的优秀党员、优秀党务工作者和先进基层党支部。



万紫千红迎七一，举国上下齐欢畅。
家和国盛万事兴，祝愿党生日快乐！



回家的路

小时候，家门前是一条泥巴小路，高高低低、坑坑洼洼。一到雨雪天更是泥泞不堪，自行车轮深深地陷进泥地里，滚不动；行人深一脚浅一脚，抬脚一不注意，鞋还卡在泥地里，可谓“寸步难行”。

在我小学三年级那年，有一天，爸爸和伯伯相帮推着翻斗小车、扛着铲子，从远处工地上运来三合土铺在泥巴小路上，来来又回回，一车又一车，数不清到底推了多少车，一直忙活到天黑。路过的村民都竖起大拇指，夸爸爸和伯伯做好事。从那时起，在小小的我的眼里，爸爸和伯伯无比高大，他们为家人和村民们尽心、出力，让回家的路，不再泥泞。

初二那年，我加入了中国共青团。也是那一年，镇政府统一把各村的乡间小路铺上了水泥，通往镇中心的老沪闵路、金都路、都会路等道路改造或新建工程也相继竣工，使出行更便捷。道路一条条都变得宽敞起来，路的两旁种上了绿化、装上了路灯。夜里，路灯照在路面上、照在行道树上、照在行人身上，明亮的灯光，就像团徽上的金色，让回家的路，变得温暖、光亮。

大三那年，我加入了中国共产党。没多久，全村入住了社区，社区内环境优美、道路畅通，不同于曾经的乡舍、小路。但我常常想起儿时那一条条在田埂上穿梭、在田野里蜿蜒的

泥泞小路，还有当年爸爸和伯伯铺路的事儿。如今，小路完全没了踪影，周边的道路早已四通八达，哪里还有“寸步难行”的窘境？随时可以来一场说走就走的旅行。从学校回家，或乘坐公交车，或搭乘轻轨地铁，发达的交通，让回家的路，不再遥远。

2012年以来，随着党的十八大胜利召开，各项事业蒸蒸日上，发生在身边的变化，给我的感受更为深刻。颀兴路都市路的文体中心落成，为居民提供了文化学习和运动健身的好去处；都市路金都路的商业广场开业，为居民提供了购物休闲娱乐的新选择；都市路梅州路田园公园内的“一家人”邻里中心建成，为居民提供了开展睦邻活动的好地方……随着道路的建成，配套的公共服务、商业、娱乐等设施不断完善，满足居民的各项需求，让回家的路，变得热闹、繁华。

2017年，骑车上下班的我，更是亲眼见证了沪闵路“每天改变一点点，最终旧貌换新颜”的历程——机动车道重新铺设、非机动车道垫高、人行道花坛改造……高大的香樟树，给行人送上一抹抹绿意和清凉；细腻的沥青路面配上笔直的行道线，形成了一道道亮丽的“风景线”，让回家的路，变得生态、宜居。

回家的路，一直在变化，道路更宽了、景致更美了、设施更全了，我在路上走得更快了、行得更稳了、看得更远了。历数这些新变化，特别是十八大以来社会发展的日新月异，心中无限感激，就如当年村民们对爸爸和伯伯的夸赞。如今，作为一名共产党员的我，满怀喜悦期待着十九大的到来，我坚信，在党的正确领导下，在全体共产党员和人民群众的共同努力下，我们的祖国会变得更富强，我们的生活会变得更美好。（文：杨玲霞）

日间照料千百患， 不辱常做白衣人

11年前,当我还是一个懵懵的少女,以近似无知的状态,阴差阳错地进入医学院进行临床医学专业学习时,我万万也没有想到十余年后的今天,我会如此热爱我的专业、我的岗位以及我所从事的行业。我为我是一名医生而自豪。

在医学院经过5年专业学习后,我如愿以偿地成为闵行区中心医院的一名的医务工作者。初入工作岗位,我并没有因所谓神圣的“天使梦想”骄傲,相反,迎接我的,处处是不断响在耳畔“健康所系、性命相托”的庄严警告以及无数患者急切、渴盼与烦躁的声音;每天过的是精疲力尽、忐忑不安的疲惫生活。数年如一日,一晃十余年。期间,许多当年与我一起步入神圣的医学学府,信心满满地许下庄严宣誓:“我志愿献身医学,热爱祖国,忠于人民,恪守医德,尊师守纪,刻苦钻研,孜孜不倦……”的同学们,都先后离开了医疗行业。

所幸,我和同事们留了下来,并坚持用自己微不足道的专业技能,力所能及服务于我们的工作。

还记得曾遇到一个刚刚出生、连脐带都未处理的弃婴。当几个警察叔叔把她送来我院检查时,看着这个刚刚来到世界才几个小时的小宝贝儿便被遗弃,几个护士妹妹早已是泪流不止。经过检查,我们发现婴儿有多项疾病:早产、低体重、先天性心脏病、脑发育不良、先天性喉软骨发育不良、新生儿肺炎……加上喂养困难,小宝贝儿多次病危、奄奄一息。但是,在主任的专业指导及其他医生的共同努力下,我们一次次把她从死亡线上拉了回来。现在,小宝贝已经7个多月大,虽然体重上仍未达标,但却聪明。每次我们去看望,她都会像看亲人一样的对我们微笑,要亲热抱抱,不舍我们离开。

或许她的父母是因为诸多困难迫不得已;也或许是因为他们知其她有病而放弃,但是,可以肯定的是,我们的努力没有白费,我们的坚持在一步步走向成功,我们坚守的是尽己所能后而收获的简单的快乐和幸福。

还记得曾经有个胆管闭锁术后的孩子,脓毒血症,需要补液治疗。但是,因为他在外地医院多次输液,护士们已经没有办法静脉穿刺,在经过数次失败后,不得已送过来问我们是否可以口服抗生素治疗。我们深知,面对一个仅数月大的小婴儿,反复高热,脓毒血症,必须静脉给药,而且越快,不能再多耽搁。我们只有火速联系医务科,请求麻醉科大夫进行深静脉穿刺。还记得当天已经下班,但立即换上白



大褂,陪着孩子去了手术室。在麻醉师穿刺的时候,小宝贝儿一直哇哇大哭,我一边双手扶着他的头,一面安慰他不要怕,就像自己亲生的孩子一样……在那一刻,我感觉自己此时已不是一个医生,而更是一位母亲。

上述的例子还有很多很多,在我们科室,几乎每天都有重复感人至深的故事。为患者联系亲属,照料因急事需要离开留下还在治疗中的孩子,为不懂护理经验的家长苦口婆心的解释照护知识,各种工作外的咨询电话等等。我们坚持用我们的每一天、每一点一滴的细节,细心温润,孜孜不倦。

日月光华,旦复旦兮。或许是母校的光泽意蕴了我们的成长;也或许是救死扶伤、治病救人的白衣天使梦想,一直在冥冥中牵引我们不断前行。如今,我已庆幸我的专业选择,我更骄傲我是一名儿科医生。为人父母,天下有爱。而人不独亲其亲、不独子其子,是为大同。数千年前,我们的老祖宗早就发出了人间大爱的倡议。作为一名白衣天使,我们更当砥砺前行。

我也很庆幸我是一名复旦大学附属医院的医务工作者。百年复旦,百年树人。在您一百一十周年诞辰之际,我们衷心地向您祝福,祝福您明天更美好!(文:尤存)



尿液检查， 你知道多少？

几乎每个人做身体检查都经历过尿液检查这一项目，那我们对尿液检查究竟有多了解呢？

大多数情况下，我们拿到医生开具的医嘱上有化验尿液的项目时，是不是就直接冲到检验科拿了尿杯就去留小便了？是不是觉得只要留个小便就可以了？

如果你认为验个小便只是这么简单的事那就很有可能耽误你的病情了。不要小看普通的尿液检查，你留取什么时段的尿液、怎么留取都将对你拿到手的检验报告单产生影响。

一般情况下，尿液分析前的质量控制是比较难进行的，因为这需要患者、医生、护士和标本送检人员的配合和支持。为了保证尿液分析结果的准确性和可靠性，正确的留取尿液标本，使用合格的收集尿液容器是整个尿液分析中最基础、最先决的条件。收集尿液的容器应该使用清洁、干燥、一次性的玻璃或塑料容器。留取的尿量一般 10ml 以上。

作为被检查者，了解以下几种常用尿液在各类尿液检验中的用途，无疑有助于尿液分析的准确性。

1. 新鲜晨尿标本：清晨第一次排出的新鲜晨尿因其在膀胱中停留时间较长，标本浓缩、偏酸，有形成分保持比较完整，检出率相对较高。

2. 随机尿标本：随机尿标本是在任何需要的情况下，随时留取的尿标本。适用于门诊或急诊患者。

3. 空腹尿标本：空腹时或餐前收集的尿，即为空腹尿。此标本适合糖尿病患者的筛查。

4. 餐后尿标本：通常指餐后两小时后收集的尿样，对病理性蛋白尿、糖尿、尿胆原的检出有较高的阳性率。

5. 24 小时尿标本：患者 24 小时内收集的尿液。该种收集方法适用于蛋白定量测定、微量白蛋白排泄率测定，人体代谢物（肌酐、尿酸、尿素氮等）、激素等定量测定。

6. 清洁中段尿标本：一次排尿过程中收集的中间一段尿液。此类标本适合做尿液细菌培养。

7. 三杯尿标本：为判断和分析血尿或脓尿的发生部位，常常采用尿三杯实验方法。

除了了解自己所需尿液的种类之外更重要的，是知道该如何留取所需尿液标本，只有正确的留取样本才能保证每次检验的准确率。下面再介绍几种有特殊要求的尿液留取方法：

1. 24 小时尿：早上 8 点排空尿液后，在足够大的带盖的干净容器中加入防腐剂，之后 8 点到次日 8 点的尿液全部排入该容器中收集起来。尿液收集完成后，患者（也可以请医护人员协助）量取总尿量，并记录好。之后将收

集好的尿混匀，从中量取适当量尿液送检，送检时记得标注好总尿量。

2. 清洁中段尿：清洗外阴部，将前段尿液自然排出，收集中间段约 5-10ml 的尿液直接留取至无菌试管中，最后段的尿液同样弃去不要。

3. 三杯尿标本：排尿前一定要为三个尿液标本事先标注编号，最先排出的为 1 号，中段为 2 号，最后排出的为 3 号。

注：女性患者还应该尽量注意避免在月经周期前后留取尿液，建议在月经干净后 3-5 天后再进行检查。

通过以上这些介绍，希望大家能对自己所做的尿液检查有所了解。当然，对于尿液检查如果有疑问时，希望大家能够及时与自己的主治医生沟通，或者咨询检验人员。

（文：钱梦佳）



中医食养助力男性“延时”



早泄是男科门诊中常见的性功能障碍。一些男性因为射精时间较短，缺乏控制射精的能力，随之而来常会伴有负面的情绪表达，比如为此感到沮丧、承受巨大的心理压力、丧失尊严、缺乏自信等等，甚至还会影响夫妻感情。中医学自古以来就有“药食同源”、“医食同源”之说。许多食物可以药用，许多药物可以食用，两者之间很难严格区分，称为“药食两用品”。

“药补不如食补”、“以食代药”是中医食养学中的重要观点。在早泄的预防和保健方面，中医食养具有一定的疗效和优势，兹介绍常见的“药食两用品”如下：

1. 莲子

在清代文学巨著《红楼梦》中有这么一小段：“小丫头便用小茶盘捧了一盖碗建莲红枣汤来，宝玉喝了两口……”。文中的“建莲”，是产自福建建宁的莲子，属莲子中的上品，当然也是滋补的佳品。中医学认为，莲子性平，味甘、涩，归脾、肾、心经，有益肾固精，健脾止泻，养心之功效。《日华子本草》谓其“益气，止渴，助心，止痢。治腰痛，泄精”。《玉楸药解》中则记载“莲子……固涩之性，最宜滑泄之家”。在男科门诊中，莲子常用于治疗肾虚不固或者心脾两虚之遗精滑精、早泄。

2. 覆盆子

“如果不怕刺，还可以摘到覆盆子，像小珊瑚珠攒成的小球，又酸又甜，色味都比桑椹要好得远”——这段文字摘自于鲁迅先生的《从百草园到三味书屋》。中医学认

为，覆盆子性微温，味甘、酸，归肝、肾经，有益肾、固精、缩尿之功效。《药性论》中谓其“主男子肾精虚竭……阳痿”；《本草蒙筌》中记载其“治肾伤精竭流滑”。因此，覆盆子可用于治疗肝肾不足之阳痿早泄、遗精遗尿等。

3. 山药

山药古名“薯蓣”，在《神农本草经》中列为上品。据资料介绍，为避唐代宗李豫之讳而改其名为“薯药”，后为避宋英宗赵曙之讳又改为“山药”，并一直沿用至今。本品性平，味甘，归脾、肺、肾经，有健脾、补肺、固肾、益精之功效。《本草正》中记载“山药，能健脾补虚，滋精固肾，治诸虚百损，疗五劳七伤”。《日华子本草》谓其“助五脏，强筋骨，长志安神，主泄精健忘”。中医经典名方“薯蓣丸”、“六味地黄丸”等均以此入药。可见，山药具有较好的补益作用。因其性味平和，无论寒热虚实，均可服用。

4. 芡实

芡实，俗称“鸡头米”，是苏南地区的“水八仙”之一。本品性平，味甘、涩，归脾、肾经，有益肾固精、健脾除



湿之功效。《本草纲目》记载其“止渴益肾。治小便不禁，遗精，白浊”。它不仅可用于肾气不固之早泄、遗精、遗尿等，对于脾虚夹有湿滞者亦较为适合。

5. 核桃肉

核桃与榛子、杏仁、腰果并称为“世界四大坚果”。因其卓越的健脑效果和丰富的营养价值，已经为越来越多的人所推崇，故享有“万岁子”、“长寿果”、“养生之宝”等美称。中医学认为，核桃肉性温，味甘，归肾、肺、大肠经。有补肾温肺、润肠通便之功效。可用于腰膝酸软，阳痿早泄，虚寒喘嗽，大便秘结等。

6. 薏苡仁

薏苡仁，又称苡仁，薏米、起实、米仁等，既是常用的中药，又是普遍、常吃的食物。本品性凉，味甘、淡，归脾、胃、肺经，有利水渗湿，健脾，除痹，清热排脓之功效。据《本草正》记载：“薏苡，味甘淡，气微凉，性微降而渗，故能去湿利水……利小便热淋”，《本草新编》曰：“薏仁最善利水，不至损耗真阴之气，凡湿盛在下身者，最宜用之”。

在男科门诊中，慢性前列腺炎伴早泄，凡属湿热下注者，应用则佳。

7. 海参

海参不仅是珍贵的食品，也是名贵的药材。因其性温补，足敌人参，故名“海参”。《本草从新》谓其能“补肾益精，壮阳疗痿”；《食物宜忌》亦记载其能“补肾经，益精髓，消痰涎，摄小便，壮阳疗痿”。海参的补益功能较为显著，属于中医学之“血肉有情之品”，对精血不足之阳痿早泄，耳鸣耳聋，腰膝酸软，小便频数等有较好的疗效。

8. 枸杞子

枸杞子历来是进补的佳品。自古以来，关于常食枸杞而延年益寿的佳话不胜枚举，如诗词《枸杞井》便是其中之一例。枸杞子性平，味甘，入肝、肾经，有滋补肝肾、益精明目之功效。古代医家陶弘景谓其可“补益精气，强盛阴道”。因此，枸杞对肝肾亏虚之头晕目眩、腰膝酸软、阳痿早泄、消渴引饮等有一定疗效。

小结

“以偏纠偏”，以此达到阴阳平衡的状态，是中医调理的主要机理。“药食两用品”既是药品，又为食品，往往具有特属的四性（寒、热、温、凉）、五味（酸、苦、甘、辛、咸）和归经（指所要归属的脏腑经络），它在很大程度上决定了其性质和功能主治。在早泄的预防和保健方面，应根据各人的体质或证候不同，可请专业医师进行辨体（体质）或辨证（证候），以此选择相应的食物进行针对性的调养，可得到辅助治疗的效果。（文：潘明）

TIPS 中医男科门诊医生介绍

中医男科门诊医生介绍：潘明，男，硕士，主治医师。师从我国著名中医男科专家戚广崇教授。擅长慢性前列腺炎、性功能障碍、男性不育症、男性更年期以及内科杂病的中医调治。

门诊时间：每周四 13:30-16:30

复旦大学附属中山医院闵行医院

MINHANG HOSPITAL,
ZHONGSHAN HOSPITAL,
FUDAN UNIVERSITY

上海市闵行区中心医院

CENTRAL HOSPITAL
OF MINHANG DISTRICT, SHANGHAI

复旦大学附属闵行医院（筹）

MINHANG HOSPITAL,
FUDAN UNIVERSITY



服务号



订阅号

请扫描二维码关注我们

宗旨

一切为了民众健康

发展目标

百姓放心、员工称心、
医教研协同创新之一流大学附属医院

院训

团结、严谨、求实、创新