

冬病夏治三伏贴 趁热防病正当时

——市中医院专家科普三伏贴知识

□本报记者 郭新星 文/图

每年的“三伏天”是内病外治、冬病夏治的绝佳时机。现在已进入小暑节气，市中医院冬病夏治三伏贴也已经开始贴敷。昨天，记者采访了市中医院的两位专家，请她们为我们讲解一下冬病夏治三伏贴的相关知识。

未病先防 辨证论治

“冬病夏治是我国传统中医药疗法中的特色疗法，是根据‘春夏养阳、长夏胜冬’的克制关系发展而来的中医养生治病指导思想。”市中医院肺病科副主任、副主任医师张芳在接受采访时介绍。冬病夏治是指对一些在冬季容易发生或加重的疾病，在夏季给予针对性治疗，提高机体的抗病能力，从而使冬季易发生或加重的病症减轻或者消失，是中医学“未病先治”疾病预防观的具体应用。

张芳表示，三伏贴根据中医冬病夏治理论，利用“三伏天”阳气旺盛、人体毛孔张开最大的时候，采取辨证论治的方法，以辛温祛寒的药物贴在特定的穴位上，起到药效、穴效的双重作用，对慢性呼吸道疾病患者能起到调节免疫力、改善肺功能、平喘止咳等效果，不仅疗效显著，而且经济、方便，是中医一项重要的特色治疗手段。

“市中医院作为全市唯一的三级甲

等中医院，专业开展‘冬病夏治’特色治疗，中医辨证、组方原则、操作方法等均有严格的规范和标准。”张芳说。冬病夏治主要适用病种为反复感冒、慢性咳嗽、支气管哮喘、慢性支气管炎、肺气肿、慢性鼻炎、慢性咽喉炎等肺系疾病（呼吸系统疾病）。该院肺病科作为治疗呼吸系统疾病的专业科室，经验丰富，可以为广大呼吸系统疾病患者提供更有针对性的三伏贴治疗及防病措施。

那么三伏贴什么时候贴敷时机最佳呢？张芳说：“‘三伏天’是从二十四节气的小暑后开始的，横跨小暑、大暑、立秋三个节气，分为初伏、中伏、末伏。今年三伏贴的伏前加强贴为7月6日至7月15日，初伏贴为7月16日至7月25日，中伏贴为7月26日至8月14日，末伏贴为8月15日至8月24日，伏后加强贴为8月25日至9月3日。”



医护人员为小朋友贴敷三伏贴

防病治病 注意禁忌

“‘三伏天’作为一年中阳气最旺盛的季节，人体在此时气血充盈、经络通畅，是防病治病、恢复阳气最佳时机。”市中医院儿科副主任医师王莉在接受采访时说。儿童“脏腑娇弱、形气未充”，免疫系统发育不够完善，易患呼吸系统和消化系统疾病，“三伏天”是比较好的调理时机。

王莉告诉记者，现代医学证明，冬病夏治疗法具有增强机体免疫力、提高抗病能力的作用，三伏贴对预防和治疗儿童哮喘、慢性支

气管炎、过敏性鼻炎、慢性咽喉炎、体虚易感冒、遗尿、厌食、慢性胃肠炎、便秘等病症均有效，并以纯天然、无明显副作用而深受广大儿童家长欢迎。

王莉提醒，三伏贴虽然疗效显著，但也并非就能“包治百病”。贴敷三伏贴尽量要到正规医疗机构，请医生辨证医治。市中医院儿科在我市率先开展三伏贴疗法已有多年临床经验，为保证疗效，该院每年贴敷所用药物均由制剂室当年新制，所用调制剂均为当天制作、当

天使用。

“儿童不是成人的‘缩影’，儿童具有皮肤娇嫩、脏腑娇弱等特点，所用药物有别于成人。中医院儿科用药处方是经过了几代名老中医的不断改进而制定的，更适合儿童体质。”王莉介绍。

该院采用散剂现场调敷，有利于药物有效成分渗出，贴敷时间短于其他剂型，这样既可以提高儿童依从性及舒适感，方便洗澡，同时又可以降低皮肤过敏等不良反应发生。

王莉补充：“一般来说，肺炎及多种感染性疾病的急性发热期的人群；对贴敷药物极度敏感、特殊体质及接触性皮炎等皮肤病患者；贴敷穴位局部皮肤有破溃者等不能贴敷三伏贴。儿童贴敷时间一般为2小时至4小时，间隔3天至5天贴敷一次。贴敷处多有发热或轻微痒痛感，若灼热疼痛感难以耐受，可立即取下药膏，灼热疼痛感可自行消失；如皮肤出现水疱，应保护好创面，防止抓破后感染；如局部皮肤反应明显，可到医院咨询医生。”

庆祝中国共产党成立 99 周年

不忘党员初心 牢记医者使命

——记市妇幼保健院副院长韩文丽

□本报记者 郭新星 文/图

作为一名优秀的共产党员，她从事妇产科临床和妇幼保健工作三十多年，先后荣获“全国‘三八’红旗手”“全国卫生计生系统先进个人”“全国妇幼健康服务先进个人”“第五届安阳市十大女杰”等多项荣誉称号。

7月7日，记者采访市妇幼保健院副院长、主任医师韩文丽时，她刚刚忙完手头工作。看着患者流露出的感激之情和韩文丽开心真挚的笑容，记者明白，能为人民群众的健康和自己钟爱的妇幼事业贡献一份力量，是她最开心的事。

2月13日上午，一名3月龄发热患儿来到市妇幼保健院就诊。对于此特殊患儿，韩文丽高度重视，尤其是在得知患儿的奶奶刚刚被确诊为新冠肺炎后，她以多年临床经验判断，患儿极可能为高度疑似患者。

“由于我院患者多为孕产妇、儿童，且皆为易感人群，如果此患儿在我院进行后续治疗，在治疗过程中导致交叉感染的风险非常高。”韩文丽说，经专家研讨并请示市卫健委后，该院组织医护团队将患儿安全转送至我市定点救治医院——市第五人民医院。次日，该患儿核酸检测为阳性，予以确诊。在市妇幼保健院和市第五人民医院医护人员的共同努力下，经过十多天的精心救治与照顾，患儿顺利痊愈出院。

2008年12月，韩文丽刚刚担任市妇幼保健院副院长，全面负责医院医疗质量管理等各项工作。面对如此繁重和高强度的工作，韩文丽仍坚持开展门诊、查房、手术等临床一线工作。她常说：“我是一名妇

产科医生，治病救人是我的本职工作。”对于身上的“白衣战甲”，韩文丽格外看重，因为穿上它，就意味着要担起医者的责任与使命，她从这份责任与使命中得到的是满满的成就感。

2012年，韩文丽提出了筹建产前筛查中心的设想。经过了5年的努力，2017年，该院产前筛查中心正式获批，填补了我市空白，并成为河南省免费“两筛”民生实事项目市级技术管理机构，在全市范围内开展筛查工作。为了落实好民生工程，韩文丽组织人员群策群力，克服各种困难，使各项免费筛查工作具体操作流程走上规范化。去年全年完成免费血清学筛查35193例，免费产前超声筛查28076例，新生儿“两病”筛查45463例，新生儿听力筛查45475例，均超额完成了省定目标。

自成为一名妇产科医生以来，护佑女性健康就成为韩文丽最大的心愿和工作目标。2013年3月，在她的协调组织下，市妇幼保健院启动了“关爱妇女健康”活动，为农村妇女提供免费妇科病普查和“两癌”筛查。2018年3月，河南省农村妇女“两癌”筛查民生实事项目正式启动，韩文丽成为项目负责人。去年全年完成宫颈癌筛查55221人，筛查任务完成率为104.2%；乳腺癌筛查55997人，筛查任务完成率为105.65%。

作为妇产科学术带头人，韩文丽制定了重点专科建设考核管理办法和考评细则，通过精细化管理，不断加强内涵建设。在她的带领下，市妇幼保健院妇科、产科、儿科2013年被认定为市重点临床专科；2016年和2017年，在市重点专



工作中的韩文丽（左二）

科评比中，该院新生儿重症医学科连续两年被评为“两先”科室。此外，韩文丽还带队到外地先进医院学习，进修回来后组建了女性盆底病和妊娠期糖尿病两个病区，为全省首创，此类患者也因此受益，不用远赴外地就诊，在本地就能得到系统完善的救治。

韩文丽负责医院产科门诊的规范化建设，设置了产科门诊孕产妇筛查风险评估与管理流程。筹备并组建了安阳市危重孕产妇救治中心、安阳市危重新生儿救治中心，此举使我市危重孕产妇及新生儿抢救成功率达到了99%，孕产妇和新生儿死亡率远远低于全国平均水平。

2018年年初，韩文丽主动承担了三级医院创建工作。她带领全院中层干部在各科室进行调研，详细制定创建计划并层层落实。经过近一年

时间的努力，市妇幼保健院于2018年12月27日获批“三级妇幼保健院”，医院的综合服务水平得到明显提升。随后，她又马不停蹄地组织成立了“三甲创建办”，该院“三甲”等妇幼保健院的创建工作也由此全面铺开。

辛勤的工作加上过度劳累，韩文丽不幸患上了乳腺肿瘤。面对病魔，她迅速调整状态，选择了与病魔进行顽强抗争。这次患病经历，让韩文丽更加懂得珍惜生命、珍惜时间、珍惜工作，工作热情也更饱满。她用自己的实际行动，默默地践行着“以患者为中心、以质量为核心、向妇幼献爱心”的神圣诺言，不忘党员初心，牢记医者使命，为全市妇幼事业发展作出了积极贡献。

弘扬劳动精神 争当出彩先锋

马上乡卫生院 建成全市首家“智慧化”预防接种门诊

本报讯“通过近一个月的运行，马上乡卫生院‘智慧化’预防接种门诊真正实现了精准取苗零差错、问题疫苗秒冻结、追溯接种全过程，彻底解决了疫苗安全‘最后一公里’问题，真正做到了孩子开心、家长放心、医护人员省心”。7月8日，内黄县疾控中心主任刘铭介绍。

2019年，内黄县卫生健康委员会投入资金220余万元，为全县17个乡镇卫生院建成了17所数字化预防接种门诊并投入运行。数字化预防接种门诊是以信息化平台为基础，提供一站式预防接种服务，并将候诊、预检、留观融为一体。自动服务系统，该系统可以准确记录儿童取号、接种时间和接种疫苗名称、批号、接种医生等信息，大大提升了预防接种服务的工作质量。

今年6月，马上乡卫生院投资25万余元，在数字化预防接种门诊的基础上，提档升级改造成了“智慧化”预防接种门诊。该门诊把近年预防接种门诊的工作经验与“互联网+”技术相结合，为工作人员提供了更科学、更规范、更智慧的工作平台及管理平台。6月10日，马上乡卫生院“智慧化”预防接种门诊正式建成并投入使用，这是内黄县乃至安阳市首家“智慧化”预防接种门诊。

“智慧化”疫苗接种平台取代了传统的排队叫号、手工填单、人工取苗方式，医务人员依托“智慧化”疫苗接种平台，通过智能化预约、分诊、告知、管理等模块，实现儿童预防接种全流程“智慧化”优质服务。进入“智慧化”预防接种门诊，通过取号机读卡取号登记，接种门诊信息化服务器将儿童接种信息自动纳入智能化接种系统。在接种登记台医生的登记操作过程中，儿童家长在大屏显示器上能清楚地看到本次接种疫苗的种类、剂型、生产厂家、有效期，然后进行知情同意书签署。完成知情同意书的电子签署后，系统会根据接种的疫苗进行接种台的自动分配和语音提示。儿童家长前往对应接种台，接种医生扫描条码，智能冰箱会自动弹出本次需接种的疫苗，有效规避了打错疫苗的情况发生。智能冰箱还可识别出过期疫苗，当疫苗过期时，智能冰箱会锁定该疫苗，不再弹出。当完成疫苗接种后，系统将信息推送到留观环节，当留观满30分钟后，系统语音提示家长留观结束，方可离开。

“智慧化”预防接种门诊的投用，实现了儿童预防接种档案管理电子化，有效规避了不规范操作的预防接种责任风险，提高了预防接种门诊的工作效率，满足了群众更高层次的服务需求。（李纪法）

国家卫健委 发热门诊应为独立建筑或独立区域 就诊患者采取全封闭就诊流程

国家卫健委日前印发《关于完善发热门诊和医疗机构感染防控工作的通知》，旨在进一步巩固防控成果，坚持在疫情防控工作中补短板、堵漏洞、强弱项，将发热门诊和医院感染防控工作常抓不懈。

通知提出，发热门诊原则上应当为独立建筑或设置在院内独立区域，路线便捷，与普通门急诊等区域有实际物理隔离屏障，远离儿科等区域，与其他建筑、公共场所保持一定距离，具有独立出入口，便于患者转运。

通知要求，发热门诊实行24小时接诊，严格实行首诊负责制，医生不得拒诊、拒收发热患者。所有到发热门诊就诊的患者，必须扫“健康码”，并进行核酸检测。发热门诊就诊患者采取全封闭就诊流程，原则上挂号、就诊、交费、检验、影像检查、取药等诊疗活动全部在该区域完成。医生在接诊过程中要全面了解患者临床症状，特别要询问流行病学史，并安排必要的检查。对诊断为相关传染病患者或疑似患者，医务人员

应当按照有关规定登记、报告和进行隔离处理，不得擅自允许患者自行离院或转院。

通知提出，进入医疗机构的各类人员均应当正确选择和佩戴口罩、正确进行手卫生。医疗机构要设置过渡缓冲病房，对新收入院的患者进行单间收治，待排除新冠病毒感染后再转至常规病房进一步住院治疗，缓冲病房医务人员应当进行三级防护，降低潜在院内交叉感染风险。

“这次的通知很及时，是对综合医院发热门诊、感染科病房建设的再次全面要求。”中央指导组专家组成员、北京朝阳医院副院长童朝晖表示，常态化疫情防控状态下发热门诊更应该发挥哨点和预警作用，对于新冠肺炎患者进行筛查、识别、上报，实现闭环管理，避免疫情扩散。

他表示，少见、新发传染病主要在患者就诊过程中被发现，发热门诊未来将在及时发现和快速处置上发挥更重要的作用。

（新华社）

重点疾病 防控专栏

乙肝疫苗与乙肝母婴传播

接种乙肝疫苗是预防乙肝最安全、有效的措施。

我国实施新生儿免费接种乙肝疫苗，全程免疫需按“0,1,6月”免疫程序接种3针，其中第一针应在出生后24小时内尽早接种。

除新生儿外，成年高风险人群如医务人员、经常接触血液及血液制品人员、托幼机构工作人员、经常接受输血及血液制品者、免疫功能低下者、职业易发生外伤者、乙肝病毒表面抗原阳性者的家庭成员、男性同性性行为者、有多个性伴侣或注射吸毒者等也应该接种乙肝疫苗。

乙肝母婴阻断措施可有效预防乙肝母婴传播。

乙肝病毒表面抗原阳性的孕产妇在妊娠或分娩的过程中，有可能将乙肝病毒传给胎儿或新生儿。感染时

年龄越小，转化为慢性病毒性肝炎的风险越高，因此开展乙肝母婴阻断的意义重大。乙肝表面抗原阳性孕产妇应确保住院分娩，尽量减少新生儿暴露于母血的机会。乙肝病毒表面抗原阳性孕产妇所生新生儿，应在出生后24小时内尽早接种首针乙肝疫苗，同时注射乙肝免疫球蛋白，并按照乙肝疫苗免疫程序完成后续剂次接种；高乙肝病毒载量孕产妇，可在专业医师指导下接受规范的抗病毒治疗。

注意饮食、饮水卫生和接种疫苗；搞好环境卫生，加强水源和粪便管理，改善供水条件；养成良好的个人卫生习惯，饭前便后洗手，不吃生食，不饮生水，可有效预防肝炎。

（安阳市疾病预防控制中心 安阳市健康教育所）

传播健康知识 搭建医患平台

本版由安阳市卫生健康委员会协办