

冬令进补正当时 公利膏方门诊为健康“加码”

又到了一年中医调养身体、蓄积能量的好时节。日前,公利医院2025 年度膏方门诊正式开诊。全国基层名老中医、上海市名中医吴昆仑主任,上海市基层名中医冯继伟主任,浦东新区名中医、长宁区名中医徐中菊主任,全国中医优秀临床人才、浦东新区名中医唐蕊蕊主任等多位中医专家,为市民“量身定制”个性化膏方,助大家以更好的状态迎接寒冬、蓄力新春。

提起膏方,不少市民都不陌生。它俗称“膏滋”,是将数十味中药饮片反复煎煮,去渣取汁后浓缩,再加入蜂蜜或阿胶等收膏而成的传统制剂。古人云“冬令进补,开

春打虎”,正是强调在万物封藏的冬季,人体新陈代谢相对减缓,此时进补更易吸收精华、储存能量,从而起到补虚强身、抗衰延年、防病调理的综合功效。

那么,哪些人尤其适合在冬季服用膏方呢?中医专家指出,膏方尤其适合长期处于亚健康状态、容易疲劳、免疫力低下的人群;体质偏弱或偏颇,如常感畏寒、气短、易感冒者;大病初愈、术后、产后尚在恢复阶段的人;以及一些慢性疾病已趋稳定,但仍需长期调理的患者。膏方讲究“一人一方”,因此必须由专业中医师辨证论治、个性调配,切不可自行随意服用。



想要膏方发挥理想效果,正确的服用方法至关重要。膏方一般从冬至前一周开始服用,直至立春前后。常规服用方法是每天早晨空腹取一汤匙,以温开水化开;一周后可

调整为早晚各一次,晚上睡前服用有助于吸收。对于部分虚寒体质者,也可用温热黄酒冲服以增强药力。需要注意的是,如在服药期间出现感冒、发烧、腹泻等急性症状,

应暂停服用;原本患有慢性疾病且处于活动期的患者,也应暂缓使用。中医强调“急则治其标,缓则治其本”,新近患者应先以汤药等方式祛除病邪,再以膏方缓缓调理,否则反而容易“闭门留寇”,影响康复。此外,一些脾胃功能较弱、舌苔厚腻的人群,在服膏前最好请医生先开“开路方”,待脾胃调和后再正式进补。

膏方通常服用时间较长,保存是否得当也直接关系到药效。膏方应置于冰箱冷藏,以防霉变。取用时务必使用专用调羹,并保持干燥,切勿将生水带入罐内。若为真空独立包装,冬季在常温阴凉处存放亦可。

中医学部

内分泌专家王宁荐加入公利 助您管好“心、肾、血糖”

近日,内分泌专家王宁荐教授正式加入公利医院,担任内分泌科主任,将为科室临床、科研与人才培养注入强劲动力,也为患者带来更加优质、高效的医疗服务。

王宁荐教授长期聚焦代谢病及心血管并发症的全生命周期防治,在临床与基础研究中取得突破性成果。他指出,心-肾-代谢综合征(CKM)是当前慢性病防控的一大关键。这一概念于2023 年由美国心脏协会正式提出,指的是一种以代谢异常、慢性肾脏病和心血管疾病三者相互

影响、共同进展为特征的多器官功能损害综合征。它并不是单一疾病,而是一个贯穿多个系统的健康问题连续体,往往起始于肥胖、胰岛素抵抗或2 型糖尿病,逐步发展为肾脏损伤、动脉粥样硬化、心力衰竭等严重并发症。

那么,哪些人容易碰上这个“心肾代谢综合征”呢?王宁荐教授表示,如果您年龄超过40 岁,体重超标、腰围粗,或者已经查出有高血压、血糖偏高甚至糖尿病,那就要格外当心。还有那些平时爱吃重口味、不爱动、抽烟的人,或者家里父

母亲患有这些慢性病的,也是高风险人群。如果最近总觉得累、晚上起夜多、小腿浮肿、稍微活动就胸闷,别简单当成“年纪大了”,这可能是身体在报警。

CKM 综合征虽危害深远,但可防可控,关键在于“早发现、全周期管理”。生活方式干预是防控的基石,包括合理膳食,坚持低盐、低糖、低脂、高纤维饮食;每周保持至少150 分钟的中等强度运动;将体重控制在理想范围;并彻底戒烟、限制饮酒。与此同时,定期筛查是阻断疾病进展的重要环节。高危人群建议每半年至一年完成一次“心肾代谢三联筛查”,内容涵盖血糖、糖化血红蛋白、血脂、血压、心电图以及肾功能相关指标。

如果筛查结果显示已进入高危状态,也无需过度焦虑。此时应抓住逆转病情的“黄金窗口期”,在医生指导下制定个性化管理方案,包括严格的生活方式干预和科学用药。现代医学已有不少能够实现心、肾、代谢多重保护的药物,对高血压和心血管疾病患者也有相应的保护性用药策略。所有治疗均需经医生评估后规范使用,患者不可自行调整。

内分泌科

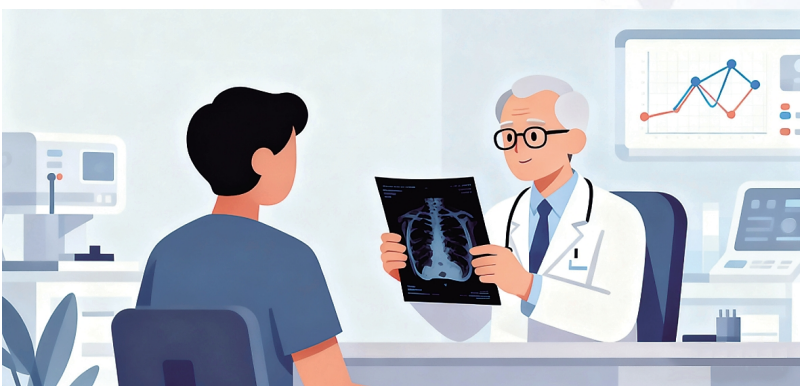


公利读片门诊开诊 专家为您解答影像难题

近日,公利医院影像科专家读片门诊正式开诊,旨在帮助市民解决解读影像检查报告的难题。该门诊由经验丰富的主任医师团队坐诊,通过面对面交流,为患者提供专业的影像解读和后续诊疗指导。

随着健康体检的普及,越来越多市民会在检查报告中看到“结节”“占位”“密度增高”等专业术语。即便报告注明“考虑良性,建议随访”,不少患者仍然感到困惑和不安。针对这一普遍现象,公利医院开设了专门的读片门诊,让影像专家从幕后走到台前,直接为患者答疑解惑。

该门诊的服务内容包括详细解读影像报告中的专业术语,分析病灶特征;根据影像显示,提供个性化的诊疗建议和随访方案;指导患者选择合适的专科就诊。门诊特别关注肺结节、甲状腺结节等需要长期随访的疾病,专家将根据病灶的具体



特征,为患者制定科学的随访计划。

“影像检查就像人体的‘地图’,但普通人很难看懂这些专业‘地图’。”影像科主任黄丙仑表示,“我们希望通过与市民面对面的交流,用通俗易懂的语言,帮助

患者真正理解自己的检查结果,做好健康管理。”接下来,该门诊将继续完善相关服务,让患者能够更便捷地获得专业的医学影像解读服务,提升就医体验。

影像科

10 月29 日是第20 个“世界卒中日”。脑卒中,这一俗称“中风”的疾病,正悄然成为危害公众健康的重大隐患,它不仅可能瞬间夺走生命,更常给患者留下难以磨灭的健康阴影。

脑卒中,医学上又称“脑血管意外”,是一种急性脑血管疾病。其发生源于脑部血管的突然破裂或阻塞,导致血液无法正常流入大脑,进而造成脑组织损伤。根据病因,脑卒中可分为缺血性(血管阻塞,即脑梗死)和出血性(血管破裂,即脑出血)两大类。其中,缺血性卒中的发病率远高于出血性,占据了脑卒中总数的四分之三。脑卒中以其高发病率、高死亡率和致残率,成为了我国主要的死亡原因之一,也是成年人残疾的首要因素。由于目前尚缺乏有效的治疗手段,预防被视为对抗脑卒中的最佳武器。

脑卒中的危险因素多种多样,可分为不可干预和可干预两大类。不可干预的因素包括年龄、种族、性别以及家族遗传性等。而可干预的因素,则是我们应当重点关注的,如高血压、糖尿病、高血脂、心脏病(包括冠心病和心房颤动)、颈动脉狭窄、吸烟、过度饮酒、超重或肥胖等。此外,不良的生活方式、季节变换、情绪波动以及疲劳等,也可能成为脑卒中的诱因。拥有上述危险因素越多的人,发生脑卒中的风险就越高。

为了尽早识别脑卒中,有一句口诀需要牢记:先看脸,再抬手,说句话来,赶快走。这其实就是“FAST”原则,即先看脸(Face):让病人“露齿”或微笑,若面部两侧不对称,嘴角歪斜,则为异常;再抬手(Arms):让病人平举双臂,若一侧手臂抬不高,则为异常;说句话(Speech):若其说话含糊不清或无法说话,则为异常;若发现以上任意一项,家属应“赶快走”(抓紧时间 Time):就是必须抓紧时间,拨打“120”,尽快去医院,同时记录病人发作的时间。

在脑卒中发作时,如果病人出现昏迷,身边的家人或朋友应迅速让其就地平卧,不要垫枕头,将头部偏向一侧,以保持呼吸道通畅。同时,立即拨打120 急救电话,不要给病人服用任何药物,以免加重病情。在等待救护车到来的过程中,保持冷静,按照专业人员的指示进行初步处理,为病人的救治赢得宝贵时间。

神经内科学部



脑卒中
早识别
刻不容缓