

勠力同心共奋进 实干笃行启新程

公利医院召开 2026 年统战工作会议暨党外人士新春座谈会

为深入贯彻落实习近平总书记关于做好新时代党的统一战线工作的重要思想,进一步推进医院统战工作,密切与党外人士的联系,听取意见,凝聚共识,1月29日下午,公利医院在9号楼103会议室召开2026年统战工作会议暨党外人士新春座谈会。会议由党委书记顾蓁主持,医院党政领导班子成员、各民主党派及无党派人士代表共同参会。

会议伊始,举行了简短而庄重的赠书仪式。顾蓁书记与党政班子成员一道,向与会党外人士代表赠予《习近平总书记关于做好新时代党的统一战线工作的重要思想学习读本》,感谢大家一年来在各自岗位上的辛勤付出与积极贡献,并鼓励大家以学习增强共识、以理论指导实践,继续围绕医院中心工作建言献策,共同推动医院发展迈向新台阶。随后,党委委员沈培带领全体人员共同学习了读本的核心内容与精神要义,进一步夯实统战工作的思想基础。王艳梅副院长通报医院“十五五”规划编制情况及2025年重点工作成效,详细介绍了人才队伍、学科特色、医学教育、科技创新等方面进展,并对下一步规划重点进行解读,为与会代表建言献策提供方向。

座谈环节气氛热烈融洽,各民主党派及无党派人士代表立足岗位,直言问题、坦诚建议,围绕医院“十五五”规划实施、学科建设、科研创新、人才培养等重点工

作积极建言。充分展现了党外人士心系医院发展的责任担当,为“十五五”规划的完善和后续工作推进提供了宝贵思路。

顾蓁书记在总结讲话中,向一直以来支持医院统战工作、认真履职尽责的全体党外人士致以衷心感谢和诚挚新春问候,并结合新时代统战工作要求,强调三方面工作要求,推动统战工作行稳致远:一是以“凝”铸魂,强化思想引领,持续深入学习总书记关于统战工作的重要论述,巩固共同思想政治基础,始终保持与院党委同心同向。二是以“聚”赋能,汇聚人才智慧,充分发挥党外人士“智囊团”作用,完善工作机制、搭建干事平台,推动党外人才与医院发展同频共振。三是以“新”提质,打造工作品牌,紧扣三甲内涵提升等核心任务,推

动统战工作与医疗业务发展深度融合。顾蓁书记强调,要继续发扬大团结大联合的优良传统,凝聚共识、汇聚力量,将统一战线的独特优势转化为医院发展的强劲动力,共同谱写高质量发展新篇章,为加快建设现代化区域医疗中心贡献智慧与力量。

本次会议明确了2026年统战工作的方向与重点,进一步凝聚了思想合力。下一步,医院将继续扎实做好统战各项工作,团结带领全体党外人士和全院职工,实干笃行、开拓进取,切实将统战优势转化为发展实效,携手开创医院事业新局面。

党委办公室

动统战工作与医疗业务发展深度融合。顾蓁书记强调,要继续发扬大团结大联合的优良传统,凝聚共识、汇聚力量,将统一战线的独特优势转化为医院发展的强劲动力,共同谱写高质量发展新篇章,为加快建设现代化区域医疗中心贡献智慧与力量。

本次会议明确了2026年统战工作的方向与重点,进一步凝聚了思想合力。下一步,医院将继续扎实做好统战各项工作,团结带领全体党外人士和全院职工,实干笃行、开拓进取,切实将统战优势转化为发展实效,携手开创医院事业新局面。

党委办公室

全国医院优秀院报

医疗咨询热线:50281119
新浪官方微博:浦东公利
http://www.glhospital.com
投稿邮箱:773759340@qq.com

公利医院服务号

公利医院订阅号

要 闻

■1月18日,公利医院召开2026年工作务虚会。

■1月29日,公利医院召开2026年统战工作会议暨党外人士新春座谈会。

■1月31日,公利医院召开2026年度年初工作会议暨十届十次职工代表会议。

■1月,公利医院骨一科副主任医师黄国华荣获“2025年度好大夫”称号。

■1月,公利医院的“健康同心圆 社志共守护——慢病多场景精准健康管理志愿服务项目”获评上海市“医务社会工作志愿服务联动优秀项目”。

本土创新降压药首方落地公利 为高血压患者增添治疗新选择

近日,我国1类创新药——苹果酸司妥吉仑片在公利医院心血管内科成功开出首张处方。这款由上海医药集团自主研发生产的新一代直接肾素抑制剂正式投入临床应用,为广大原发性高血压患者带来了全新治疗方案,也标志着我国高血压治疗创新药实现研发、生产、临床应用“全链路贯通”,是本土生物医药产业与临床诊疗深度融合的生动实践,更是上海市生物医药先导产业创新发展的重要成果。

肾素-血管紧张素-醛固酮系统



(RAAS)是高血压治疗的核心靶点,自1959年其科学价值被确认以来,一直是全球药企研发重点,但该领

域药物长期面临安全性与生物利用度的技术难题。此前国际同机理药物大型临床试验失败,曾让研发陷

入关键抉择。上海医药研发团队历经约2年严谨评估,最终证实苹果酸司妥吉仑片在关键安全性指标上具备显著优势,为药物成功上市奠定重要基础。

据悉,浦东早已布局全球首创(First-in-Class)、中国首发(First-in-China)、临床首用(First-in-Human)的“3F”战略,此次,浦东新区卫生健康委第一时间将该药纳入创新药械产品推荐目录,公利医院迅速启动快速入院、优先使用流程,这才有了首方落地。

公利医院心血管内科主任许嘉鸿教授指出,该款新药主要用于原发性高血压,即不明原因的高血压,对应于由甲亢、糖尿病等引起的继发性高血压,原发性高血压占高血压患者的九成以上。这也就意味着广大高血压患者有了一个新的治疗选择。

下一步,公利医院将继续以患者为中心,推动临床诊疗与生物医药产业协同发展,为区域百姓健康保驾护航,助力健康浦东、健康上海建设。

心血管内科

公利医院王宁荐团队在《欧洲心脏杂志》发表综述文章,提出——房颤是糖尿病被低估的重要并发症

日前,心血管领域国际顶级期刊《欧洲心脏杂志》(European Heart Journal, IF=38.1)在线发表了上海健康医学院附属浦东公利医院王宁荐团队题为《房颤:糖尿病一项被低估的重要并发症》(Atrial fibrillation: an underappreciated complication of diabetes)的前沿综述文章。该综述系统阐述了糖尿病与房颤之间密切而复杂的流行病学关联、潜在病理生理机制,并基于最新指南提出了分阶段、以患者为中心的综合管理策略。

该研究指出,房颤是糖尿病患者中常见但长期被忽视的重要并发症,其患病率可高达20%~25%,且在无高血压、动脉粥样硬化性心

血管疾病或心力衰竭的糖尿病患者中亦可独立发生。随着全球糖尿病患病率持续攀升,糖尿病合并房颤所带来的疾病负担、医疗压力和不良预后风险将进一步加重,亟需在临床与公共卫生层面给予高度重视。

在机制层面,该综述从心房结构重构、电生理与机电重构、自主神经重构及代谢相关共病等多个维度,系统总结了糖尿病促进房颤发生与进展的潜在机制。研究强调,慢性高血糖、血糖波动、胰岛素抵抗、肥胖及脂毒性等代谢紊乱,通过炎症反应、氧化应激和纤维化等通路,共同塑造房颤易感的心房基质,为糖尿病相关房颤的发生提供了重要

生物学基础。

在管理策略方面,研究结合最新ESC指南提出,应将房颤视为糖尿病的重要并发症之一,并在糖尿病患者中实施贯穿疾病全程的AF-CARE综合管理路径,即重视共病与危险因素管理(Comorbidity and risk factor management)、预防卒中 and 血栓栓塞(Avoid stroke and thromboembolism)、通过控率和节律控制改善症状(Reduce symptoms),以及动态评估与随访(Evaluation and dynamic reassessment)。该策略有助于实现糖尿病患者房颤的早期识别、分层干预与精准管理,从而改善糖尿病合并房颤患者的长期心血管结局。

本研究由上海健康医学院附属

浦东公利医院牵头,联合国内外多家知名研究机构共同完成,合作单位包括上海交通大学医学院附属第九人民医院、上海交通大学医学院附属第六人民医院、阿德莱德大学心律失常中心、南方医科大学第八附属医院、美国杜兰大学公共卫生学院、同济大学附属第十人民医院、上海中医药大学附属第七人民医院以及上海长征医院等,体现了团队在代谢性心血管疾病领域持续深化的国际合作与学术影响力。

作为国际合作的重要成果,该研究进一步巩固了王宁荐团队在糖尿病及其心血管并发症研究领域的学术地位,也标志着团队在“代谢-心律失常”交叉研究方向上

的系统性布局获得国际顶级期刊的高度认可。

王宁荐团队长期围绕代谢紊乱与心血管疾病发生发展的关系开展系列研究,近年来在糖尿病、肥胖、虚弱状态等因素与房颤风险方面取得了一系列具有国际影响力的成果。本研究是该团队近年在《欧洲心脏杂志》发表的又一重要综述性工作,为重新认识糖尿病的心律失常并发症谱系、推动房颤防治策略的更新提供了重要理论依据。

本研究由王宁荐、陆颖理及周健教授担任共同通讯作者;蔡玲莉主治医师、万享副研究员、孙颖博士为论文共同第一作者。 科研部

新址换新颜 服务再升级

公利医院中医科顺利搬迁,开启中医诊疗新篇章

日前,公利医院中医科诊区完成搬迁,由原址迁至苗圃路219号3号楼7层,以全新诊疗环境和优化服务流程,为患者提供更加便捷舒适的中医诊疗服务。

新启用的中医科诊区采用独立候诊区域设计,保障就诊私密性与舒适度。诊室空间融合传统中医美学与现代医疗理念,从光影布局到细节选材均体现人文关怀,营造出宁静舒缓的疗愈氛围。

服务能级同步实现跃升。新诊区布局科学合理,整合中医内科、老年病科、妇科、肛肠科、针推伤科及名中医诊疗中心,形成“一站式”中医诊疗服务模式。区域内设有独立中医治疗室,配备头孔式治疗床以提升治疗舒适度;引进全身熏蒸机、仿真推拿仪等现代化诊疗设备,提升疗效;专设肛肠换药室优化处置流程,服务效率得到全面提升,可更好满足患者多元化的健康需求。



中医科汇聚全国基层名中医、上海市名中医吴昆仑,上海市基层名中医冯继伟,浦东新区名中医、长宁区名中医徐中菊,全国中医临床优秀人才、浦东新区名中医唐苾苾等一批名老中医。各学科传承创新、特色突出:中医内科主攻呼吸、胃肠、肾脏疾病及肿瘤术后康复调理;中医老年病科采用针药并用模式,

诊治中风后遗症及老年常见病;中医妇科传承海派中医蔡氏妇科学术精髓,擅长妇科疑难杂症诊治;中医肛肠科坚持中西医结合,运用微创技术开展肛肠疾病诊疗;中医针推伤科融合传统手法与特色针灸,治疗颈肩腰腿痛、骨关节损伤及神经、代谢相关病症。

接下来,公利医院中医科将以此次搬迁为契机,进一步提升服务品质,为患者提供更加优质、便捷的个性化中医诊疗服务。

【中医科】

出诊时间:
周一至周日 上午8:00~11:30 下午13:30~17:00
出诊地点:
3号楼7楼(乘坐7/8号电梯可达)

中医科

公利有位“看脚细”的医生： 在脚趾骨头上做“精雕还原”手术

脚上的“小毛病”,有时能让人寸步难行。在公利医院骨科,副主任医师黄国华的诊室总是不乏被足部问题困扰的患者——从反复发作的甲沟炎,到逐渐影响步态的拇外翻,这些看似不起眼的问题,实则长期影响着人们的日常生活质量。

4次退号:

被科室“踢皮球”的求医路

郑女士(化名)是位舞蹈老师,她的拇外翻畸形始于十多年前,由于职业原因逐渐加重,导致她走路疼痛难忍,更无法穿上舞鞋跳舞。这让她焦虑不已,四处求医,渴望尽快治愈。

“先挂骨科,医生说不看,让挂足踝外科,退了重挂;足踝外科建议看关节外科,退了重挂;关节外科说你这个看不了,去挂足踝外科,又退了……”郑老师描述着自己的就医经历,语气中透着无奈。

这种科室间的“踢皮球”现象并非个例。足踝问题常处于骨科、手足外科和关节外科的交叉地带,患者往往不知该找哪个专科。

黄国华见到郑老师时,她的双脚拇外翻已相当严重。“足部是精密的人体工程结构,矫正畸形需要兼顾骨骼、肌腱和韧带的整体平衡。”黄国华解释。他的手术融合了功能恢复和美学考虑,确保患者治疗后不仅能正常行走,足部外观也自然美观。

截骨矫形手术后第二天,郑老师就在指导

下开始下地行走锻炼。一周后,恢复工作。三个月后,她的脚部外观已基本恢复正常,能自如踮勾绷脚做半立舞蹈动作,甚至重新穿起了心爱的高跟鞋。如今,手术已过去近十年,郑老师依然活跃在她心爱的舞蹈教学一线,彻底告别了拇外翻的疼痛困扰。

8年辗转:

一只脚趾的京沪“马拉松”

“黄医生,您真是我的救命恩人!”每次复诊,陈先生(化名)总是激动地重复这句话。而黄国华每次都哭笑不得地摆手:“救命恩人称不上,我只是救了你的脚趾头。”

陈先生是位知名律师,右脚大拇趾的甲沟炎已困扰他八年之久。因患有糖尿病,他格外担心感染控制不佳导致足趾坏死;频繁的出差和出庭,更让反复发作的疼痛与红肿严重干扰了他的工作。最严重时,他甚至无法穿鞋正常行走。

陈先生也曾在北京某知名三甲医院进行过拔甲治疗。“手术很顺利,我也以为终于解脱了。”但仅仅几个月后,新长出的趾甲再次嵌入甲周组织,一切症状重新开始。此后,他又辗转求医,效果始终有限。

为了彻底解决这个“心头大患”,他不得不多次打“飞的”专程来沪就诊。当他第一次走进黄国华的诊室时,脚趾已严重变形,周围的软组织也因为长期炎症而变得僵硬。



手术前

手术后

“反复拔甲就像割草不除根,趾甲可能越来越畸形。”黄国华解释道。他给出了不同的治疗方案:“我们不拔趾甲,而是切除病变的软组织,重新塑造甲沟形态,让趾甲有正常的生长空间。”这种“切肉保甲”的方法保留了陈先生完整的趾甲功能,同时解决了炎症问题。

“黄医生看脚特别‘细’。”这是很多患者对他的评价。在公利医院工作20余年,黄国华专注于足踝疾病的精细化诊疗,不久前第七次荣获好大夫在线平台颁发的“年度好大夫”称号。

“很多人觉得脚的问题忍忍就过去了,但足部是身体的‘基石’,直接影响一个人的活动能力与生活质量。”黄国华提醒,拇外翻会随时间加重且不可逆,甲沟炎若自行修剪或处理不当,易导致感染反复,形成恶性循环。出现足部问题,应及时前往正规医疗机构明确诊断,如今许多足部疾病已可通过微创或精细化手术实现创伤小、恢复快的治疗效果。

骨科

青少年也要警惕“脂肪肝”

提到脂肪肝,许多人的第一反应是“中年发福”的专属标签。然而,这一肝脏问题正悄然在青少年群体中抬头。青少年脂肪肝并非单纯“吃出来的胖”,而是饮食失衡、生活习惯与代谢紊乱等多重因素交织的结果。

从成因来看,高糖高脂的饮食

模式是主要推手。长期摄入奶茶、油炸食品、甜点等高热量食物,叠加久坐不动、熬夜等不良习惯,导致过剩的热量在肝脏堆积。肥胖则是核心风险因素,超重或腹型肥胖的青少年患病概率显著升高。此外,青春期激素变化、胰岛素抵抗、多囊卵巢综合征、甲状腺功能异常

等内分泌问题,以及家族性代谢疾病、长期用药等,也可能成为脂肪肝的潜在诱因。

脂肪肝对青少年的危害远不止“肝脏胖了”那么简单,它更是身体代谢紊乱的预警信号。肝脏损伤可能逐步加重,从单纯性脂肪肝发展为脂肪性肝炎,若长期忽视,甚至会导致肝纤维化、肝硬化,增加成年后罹患肝癌的风险。与此同时,代谢问题可能引发连锁反应,胰岛素抵抗易诱发2型糖尿病,高血脂、高血压、高尿酸等问题也可能随之而来,为心血管疾病埋下隐患。值得注意的是,肝脏还参与性激素代谢,严重肝病可能导致月经紊乱、闭经等激素失衡问题,影响性征和生长发育。部分孩子还会因体型或健康问题产生自卑心理,影响身心健康。

响身心健康。

绝大多数单纯性青少年脂肪肝是可以治愈的。对于无肝细胞损伤的单纯性脂肪肝,通过调整饮食、增加运动、改善作息,数月到一年内即可实现肝脏脂肪消退,完全逆转。若已发展为脂肪性肝炎,则需在生活方式干预基础上配合专业治疗,虽能控制病情,但逆转周期更长,需长期随访。一旦进入肝纤维化、肝硬化阶段,则难以完全逆转,只能通过治疗延缓恶化。因此,早发现、早干预至关重要。

【脂肪肝多学科(MDT)联合门诊】

出诊时间:
周五上午

感染性疾病科



豆包AI生成



豆包AI生成

春节长假落幕,盛宴欢聚与作息颠倒给身体留下了“甜蜜的账单”。重返工作岗位,不少人带着“假期综合征”的疲惫——体重增加、睡眠紊乱、精力涣散。如何让身心平稳过渡,从容开启新年工作?不妨从饮食、睡眠、运动、情绪四个维度着手,打造属于自己的“身心复位方案”。

饮食调整: 从“清理”到“重建”

长假饮食往往高油高糖,加重肠胃负担。调整的第一步是为身体“减负”。建议立即恢复一日三餐的固定时间,给消化系统明确的作息信号。饮食上可遵循“限能量平衡膳食”原则,有意识地减少每餐总量,尤其是精制主食和可见油脂。烹饪方式多采用蒸、煮、炖和凉拌。一个直观的方法是运用“餐盘法则”:每餐确保一半是蔬菜,四分之一是优质蛋白,四分之一为全谷物主食。

睡眠修复: 重置混乱的生物钟

假期“晚上不睡、早上不起”的模式最易击溃人体生物钟。睡眠修复的核心,是重建“上床就能睡”的条件反射。最有效的一招是无论多困,都在固定时间起床。晨起后拉开窗帘迎接阳光,能清晰告诉大脑“白天已开始”,从而同步内在生物钟。同时,下午2时后最好远离咖啡浓茶,睡前避免饮酒。若因熬夜严重缺觉,次日午后可进行不超过30分钟的小睡。

运动重启: 让身体温和苏醒

假期久坐后骤然进行高强度运动易导致损伤,循序渐进是关键。建议从低冲击、恢复性活动开始,每日30至45分钟的快走、瑜伽、拉伸或太极拳,能温和提升心率,促进血液循环,缓解肌肉僵硬。为使运动更高效安全,可参考“靶心率”公式:运动时使心率维持在[(220-年龄)-静息心率]×(60%~80%)+静息心率的区间,既能有效锻炼心肺功能,又能避免过度疲劳。

情绪调节: 与压力和平共处

面对堆积的工作和松弛后的身心,产生焦虑在所难免。智慧的调节不在于消除情绪,而在于如何与之相处。可以尝试练习“接纳”,与其为“假期胖了三斤”自责,不如平静承认感知的存在,这种接纳本身就能降低情绪烈度。可以尝试实践“正念”,每天花几分钟专注于气息进出,将思绪拉回当下。同时重构认知,允许自己有2至3天的“缓冲期”,优先处理沟通、规划类事务,而非挑战最难的任务,能极大减轻心理负担。

中医科

节后身心巧复位 4个维度助「回血」

干咳气喘伴眼红乏力 要警惕皮炎

当干咳气喘、眼眶发红、四肢无力等症状同时出现时，很多人可能以为是普通感冒或疲劳过度，休息之后缓解了便不再关注。其实，这可能是一种自身免疫性疾病的早期预警信号——皮炎。

皮炎是一种主要影响皮肤和肌肉的自身免疫性疾病，严重时可发生多种内脏器官损害，又被称为皮肤异色性皮炎。其临床表现多样，早期识别对于及时治疗至关重要。

在皮肤损害方面，皮炎有几种典型表现。眼睑部位皮肤常出现水肿性紫红斑，形似“熊猫眼”。手指甲两侧因毛细血管扩张而发红。肩

背部、颈部及前胸领口的“V”字区可能出现弥漫性红斑。手部皮肤的改变尤为特征性：手指的掌面和侧面出现皮肤过度角化、裂纹及粗糙，类似于长期从事手工作业的技术工人的手，故名“技工手”。如果非手工劳动者出现这种改变，或手工劳动者新近出现手足部过度角化，就应提高警惕。足跟部皮肤也可能出现类似粗糙和过度角化，称为“技工足”。

肌肉损害通常表现为对称性的肌无力、疼痛和压痛。患者可能出现举手、下蹲、上楼、抬头、吞咽等日常动作困难。急性期受累肌肉可肿胀，严重者甚至卧床不起，自主运动完全丧失。

肺部损害同样是皮炎较为常见且严重的临床表现，也是其主要死亡原因之一。患者常表现为乏力、干咳和进行性加重的劳力性呼吸困难。

对于皮炎患者而言，日常生活中需注意多方面防护。防晒至关重要，外出应穿防晒服或涂抹防晒霜，避免紫外线加重病情。患侧肢体需进行适当被动训练，防止肌肉萎缩。饮食方面宜多摄入高纤维、高蛋白食物，若咀嚼功能受损则应以容易吞咽的食物为主。此外，定期监测血清肌酶谱等指标，对于评估病情、指导治疗具有重要意义。

风湿免疫科

普通感冒？ 疲劳过度？



豆包 AI 生成

别让失眠偷走孩子的成长力

提到失眠，很多人觉得是成年人的问题，其实儿童也会失眠，而且发病率不低。有研究显示，青少年失眠症的患病率在3%~39%之间，其中16~18岁女性患病率(23%)远高于男性(12%)。从嗷嗷待哺的婴幼儿到面临学业压力的青少年，都可能受到睡眠问题的困扰。儿童失眠与成人失眠存在显著差异，家长需针对性应对。

在不同年龄段，儿童失眠的表现各有特点。婴幼儿期(0~3岁)的失眠多由“入睡依赖”引起，如必须由家长抱着、喂着奶才能入睡，一旦这些条件消失，便会频繁夜醒。学龄前儿童(3~6岁)常出现“就寝抵抗”，表现为拖延睡觉时间、怕黑、怕做噩梦等。学龄儿童及青少年(6岁以上)的失眠则更接近成人，多为入睡困难、睡眠维持困

难或早醒，多与学业压力、情绪问题及电子产品使用过多有关。

针对儿童失眠，行为治疗是首选方案，药物治疗则需极为谨慎。行为治疗主要通过调整家长的育儿方式和儿童的睡眠习惯，帮助孩子建立健康的睡眠模式。具体方法包括建立固定的就寝程序，每天睡前15至30分钟进行相同活动，让孩子形成条件反射；设定明确的就寝界限，温柔而坚定地执行睡觉时间；对于有入睡依赖的孩子，可采用“消退法”，逐步减少抱睡时间，帮助孩子学会自主入睡；同时，睡前1小时应避免使用电子产品，其蓝光会抑制褪黑素分泌，影响入睡。

药物治疗仅在行为治疗无效且失眠严重影响孩子健

康时考虑。目前各国监管机构均未批准任何专门治疗16岁以下儿童失眠的药物。医生若需用药，会严格遵循“最短疗程、最低有效剂量”原则，选择安全性较高的药物，并密切监测副作用。家长切不可自行给孩子服用成人安眠药，以免影响神经系统发育，带来严重风险。

面对孩子的睡眠问题，家长的态度至关重要。过度催促或表现出焦虑情绪，反而会增加孩子的紧张感，使入睡更加困难。应保持耐心，理解儿童失眠多数是暂时的，通过科学的行为干预，大多数孩子的睡眠问题都能得到改善。若孩子失眠持续时间较长(超过1个月)、症状严重或伴有情绪异常，应及时就医，寻求专业评估和干预。

中医科



豆包 AI 生成

围绝经期睡不好？ 中医调理助您安度“多事之秋”

女性到了四五十岁，往往会开始感觉身体悄悄发生变化：月经不再规律，莫名潮热、出汗，晚上睡不好，情绪也起伏不定。这或许是身体在提醒，可能进入了一个特殊的生理阶段——围绝经期。

围绝经期，通俗讲就是女性从生育期过渡到老年期的阶段。最明显的信号是月经变得不规律，出现提前、推迟或量多量少等情况，并可能伴随一阵阵的潮热、出汗，尤其以面部、颈部与胸部为甚，以及睡眠变差、情绪波动如烦躁、易怒或情绪低落等。这些综合表现常被统称为“围绝经期综合征”。

围绝经期是绝大多数女性都会经历的自然阶段。我国女性平均绝经年龄在48~52岁之间，超过80%的女性会出现相关症状，其中约15%~25%的人症状较为严重，影响日常生活与工作。症状持续时间因人而异，短则一至两年，长则可达十年以上，并受遗传、环境、生活方式及心理状态等多种因素影响。

在这一时期，失眠问题尤为常见。

其核心因素是卵巢功能衰退导致雌、孕激素骤然下降，叠加生理不适、情绪压力、年龄相关睡眠节律改变等多重因素，共同干扰睡眠节律。雌激素参与调节褪黑素、血清素分泌，孕激素则是天然的助眠激素，二者缺乏会直接引发入睡困难、睡眠浅，还会导致潮热、盗汗，使人在夜间频繁惊醒。激素缺乏引发的骨关节痛、心悸、夜间尿频等躯体不适，也会间接加重睡眠障碍。激素水平波动还影响情绪调节，叠加家庭、工作等生活压力，焦虑烦躁等负面情绪与失眠形成双向影响。与此同时，随着年龄增长，睡眠节律本身也会发生改变，与激素干扰叠加，进一步加剧失眠。

中医将这一阶段称为“经断前后诸证”，认为是女性肾气由盛转衰、阴阳平衡自然调整的过程。如同大树在换季时，根系能量重新分配，枝叶便会有所反应。失眠、潮热、情绪波动等症状，核心常与肾精亏虚、阴阳失衡有关，并可能影响到心、肝、脾等脏腑功能。



豆包 AI 生成

针对这一阶段的调理，中医强调整体观念，以滋养肾精、平衡阴阳、调和脏腑为方向。基于此，公利医院中医失眠专病门诊在临床实践中总结出“更年安神方”，该方是在经典名方“甘麦大枣汤”与“二仙汤”的基础上化裁而成，从整体出发，一方面滋养肾精、培补根本以平调阴阳，另一方面舒畅肝气、益气健脾，起到安神定志、标本兼顾的作用，帮助广大围绝经期女性平稳度过这一特殊的生理调整期。

中医科

吃药水温有讲究！ 这些药一遇热水就失效

服药时随手端起一杯水，是再平常不过的动作。然而，水温的高低，有时直接影响药物疗效。根据2025版《中国药典》的规定，水温有明确的分类：热水为70~80摄氏度，微温或温水为40~50摄氏度，常温水为10~30摄氏度，冷水为2~10摄氏度。从体感上区分，热水是刚烧开不久、热气腾腾的沸水；温水是手触温热、入口适宜无烫感的水温；常温水是室内静置后的水温；冷水则是冰箱冷藏后的水温。

临床上，有多类药物对水温较为敏感，需特别注意。益生菌及酶制剂类药物是典型的“怕热”品种。如地衣芽孢杆菌活菌胶囊、复方嗜酸乳杆菌片、双歧杆菌三联活菌胶囊、胰酶肠溶胶囊等，其中的活菌和酶在高温下会失去活性，建议用温水或常温水送服，以免破坏药效。

胶囊类药物同样不宜用热水。胶囊外壳主要成分为明胶，遇热水会变软、变黏稠，导致胶囊提前融化或黏附在食管壁上。尤其是肠溶胶囊，若在胃中提前溶解，药物可能被胃酸破坏，或直接刺激胃黏膜，引发反酸、胃痛、恶心呕吐等不良反应。如按柠蒎肠溶胶囊、桃金娘油肠溶胶囊等，均应以凉水送服。

水溶性维生素类遇热也易失效。维生素C、部分维生素B族药物遇热不稳定，前者受热易被氧化破坏，后者受热易分解，从而失去药效，服用时也宜用温水或凉水。

止咳糖浆类制剂服用后会在咽部黏膜形成保护膜，从而减轻刺激、缓解咳嗽。若用热水冲服，会稀释糖浆，破坏这层保护膜，降低止咳效果。服用川贝枇杷糖浆等药物后，半小时内也不宜大量饮水。

孟鲁司特钠颗粒的服用方法更为特殊。开封后15分钟内应与一勺室温或冷的软性食物如苹果酱混合服用，或溶解于一勺室温或冷的婴儿配方奶粉或母乳中服用，服药后方可饮水。

当然，并非所有药物都怕热水。部分不含挥发油的中药配方颗粒或汤剂，如板蓝根颗粒、荜铃胃痛颗粒、正柴胡饮颗粒等，高温反而有助于药材成分释放，热服更有助于发汗解表。常规颗粒剂、散剂用热水也能充分溶解，利于吸收。

对于服药水温的选择，可遵循“温水保底”的黄金法则：不确定水温时，选择40~50摄氏度的温水送服，对多数药物安全稳妥，既能促进溶解吸收，又不会破坏药物结构，还能减少对肠胃的刺激。肠胃敏感、易腹泻的人群，或患有心血管基础疾病的老年人，应避免用冷水服药，以防刺激肠胃引发腹痛腹泻，或导致血管收缩引起头晕不适。

需要特别提醒的是，服用药物前，请一定仔细阅读药品说明书。若说明书中对服药水温有特殊要求，应严格遵照执行；若未清楚写明，可咨询医生或药师，切勿仅凭经验盲目操作。

临床药学部



豆包 AI 生成