

本报专访

“耳尖放血”为老人降血压

本报讯（通讯员 刘莉）

“这次住院做手术我非常满意，特别是护士给我运用了中医护理技术降血压，我感觉很舒适很有效，感谢医护团队！”在湖南省第二人民医院普外微创外科病房，65岁的周爷爷（化名）即将出院时，连声称赞该科室医护人员对他的精心治疗和护理。

原来，周爷爷在不久前检查出患有双侧腹股沟疝，近日在湖南省第二人民医院普外微创外科接受外科手术治疗。周爷爷因患高血压病已有10年，一直以来靠服用药物进行降压治疗，但是效果不太理想，血压时常忽高忽低，入院时测量，血压高达183/107mmHg。

因周爷爷已服用过降压药，短时间再次吃药打针恐对身体不利，因此，医护团队在综合评估后，决定给周爷爷运用一种中医护理技术——“耳尖放血治疗”来降低血压。科室护士长刘莉和有中医资质的主管护师李珊一起，在老人耳朵上找准穴位，进行耳尖放血操作。经过半小时后，再次给周爷爷测血压为145/73mmHg，已降

至正常。周爷爷非常开心，连声赞叹“太巧妙了！”在接受手术后住院两天，老人痊愈出院。

那么，耳尖放血治疗是一种什么样的技术呢？该院中医科主任范瑜洁教授介绍，人体有很多的穴位，耳尖穴位于耳廓的最高点，它与人体各经络、脏腑紧密联系，点刺耳尖穴进行放血治疗，能够在较短时间内影响人体血中一氧化氮的浓度、抑制交感神经活动、降低血中儿茶酚胺，使患者血压得到明显降低，从而减少高血压对心脑等器官的不利影响。

“目前已有大量临床实践和多篇研究证实，应用耳尖穴位放血治疗可取得较好降压效果，具有降压迅速、疗效显著、无副作用的特点，已被广泛应用于临床。”范瑜洁教授表示，除此之外，耳尖放血治疗的适应症还非常广泛，可用于各种实证、热症、淤血、疼痛等，如高热、中暑、中风闭证、高血压、咽喉肿痛、目赤肿痛、痈疖初起、头痛、丹毒等。

耳尖放血具体操作方法也较为简便，由中医资质医生或

护士取穴，将患者耳廓从后向前对折，耳轮上部最顶端处即为耳尖穴；然后手指按摩整个耳廓，使其充血；操作者在无菌操作下，针头以垂直方向对准耳尖穴位快速刺入约1~2毫米深，挤压针孔周围使其出血约3~5滴，然后按压针孔止血，并采取同样方法操作对侧耳朵。半小时后复测，血压一般可有明显下降。

虽然耳尖放血治疗具有简便易行的特点，但是操作时需要注意以下事项，比如，患者耳尖部有炎症或冻疮时，患有各种出血性疾病（如血友病、原发性血小板减少等）及有出血倾向者，女性患者处于月经期者或者孕妇、哺乳期妇女及有习惯性流产史者，还包括身体极度虚弱者或暂时性劳累、饥饿、情绪失常、气血不足等，以上情况都不适宜进行耳尖放血操作。

另外，范瑜洁提醒，耳尖放血治疗需要由专业的医护人员对患者病情进行评估进行操作，公众在家里不能盲目自行放血治疗，以免延误病情而发生严重后果。

■门诊新闻

救助溺水者步骤：“一看二吹三按压”

本报讯（通讯员 黎美容 万军）几天前，长沙市第三医院（湖南大学附属长沙医院）新开铺急救分站接到120指挥中心的紧急任务指派——猴子石大桥附近水域有市民溺水。时间就是生命，院前急救团队迅速行动，火速奔赴现场，第一时间与现场水警取得联系并指导救援。

在水警的帮助下，落水男子很快被救上岸。急救人员现场评估生命体征，立即给予吸氧、保暖和监测等急救措施，男子很快恢复体征平稳，脱离生命危险。

长沙市第三医院急诊医学科副主任唐波表示，当溺水者被救出水面后，现场急救过程可以简化为三个主要步骤。一看：将溺水者平放在平坦的地面上，观察其口中、鼻内和咽喉里是否有淤泥或水草等异物堵塞，及时清理以确保呼吸道畅通；如果溺水者意识不清，呼之不应，用5~10秒观察胸腹部是否有呼吸起伏。二吹：如果此时溺水者呼吸停止或呼吸微弱，应尽快给予2~5次人工通气，每次吹气1秒，确保能看到胸廓有效地起伏运动。三按：如发现溺水者心跳或呼吸停止，需要进行胸外按压。按压时首先确保患者平卧在硬地上，伸直手臂在两乳头连线中点处按压，按压频率100~120次/分，按压深度5~6厘米，每按压30次吹气2次。

唐波提醒，在溺水救援行动中，首要且至关重要的原则是确保救援人员的自身安全，若无法保障自身安全，则不建议参与救援特别是不可盲目下水营救；一旦发现溺水者，要立即拨打120急救电话，以便专业救援人员及时赶到现场。

老人眼睛瘙痒难耐竟是虱虫寄生眼睑

本报讯（通讯员 曹娟辉 朱文青）家住长沙68岁的傅云丽（化名）老人近2个月一直感觉左眼瘙痒不适且逐渐加重，难以忍受，在长沙市中心医院（南华大学附属长沙中心医院）眼科就诊后，医生经过仔细检查，发现造成老人眼部瘙痒的竟是虱虫。

接诊的主任医师丰昀了解，老人2个月前曾外出旅游，回长沙后不久就出现了左眼瘙痒。这期间，家里3岁的孙女也多次告诉大人自己的头皮发痒，家人在其头上发现虱子。丰昀通过裂隙灯显微镜为老人检查后发现，其左眼上下眼睑和睫毛上密密麻麻全是虫卵，睫毛根部爬满了虱子，根据其形态确定为阴虱。随后，医生在裂隙灯显微镜下使用显微镊仔细为老人去除睫毛上的阴虱和虫卵，反复消毒睑缘，结合药物对症处理后老人眼部瘙痒的症状很快缓解。

丰昀介绍，阴虱在人体阴毛、肛周毛发以及其他体毛（如睫毛、腋毛、胸毛和胡须）处寄存。阴虱本身通常不会引起严重的健康问题，如果不小心进入眼睛，会导致眼睛红痒刺痛，出现并发症继发性细菌感染，不及时治疗的话会影响视力甚至眼盲。

阴虱病主要通过不洁性接触传播，也可能通过被褥、内衣裤、浴巾、坐便器等物品间接传播。阴虱病患者的主要症状是感染区域出现阵发性、剧烈瘙痒，局部皮疹，浅青色灰斑，并因搔抓皮肤损伤造成继发感染。

阴虱病的治疗，包括隔离用具、剃毛、使用含有杀虱成分的药膏或乳液、增强免疫力，并积极治疗同时存在的其他疾病。同时应清洗所有与感染者接触过的床单、衣物、毛巾等物品，使用热水清洗并高温烘干。并结合皮肤科进行规范的综合治疗。

民间中医学养生保健

近日，道县卫生健康局举办中医养生保健从业人员中医适宜技术培训班，此次培训班邀请了道县中医医院治未病科8位专家及业务骨干为参训人员指导授课，以推拿、艾灸、拔罐、刮痧等非侵入性中医适宜技术实操为主，向学员深入浅出讲解原理，手把手传授技术要领，来自县内的60余名中医保健养生馆从业人员及中医爱好者参加。

通讯员 李昌春 唐海莲
李君翠 摄影报道



双镜联合治疗让晚期食管癌患者实现自主进食

本报讯（记者 许建 通讯员 李静泊）不久前，中南大学湘雅三医院消化内科与胃肠外科II科密切协作，采用双镜联合技术（胃镜联合腹腔镜）成功为一名晚期食管癌伴管腔闭塞患者逆行置入食管金属支架，最大限度的保留了食管功能和消化道完整性，达成了患者自主进食的愿望。

患者为老年男性，因“食管癌综合治疗一年伴反复进食后呕吐3月”入住湘雅三医院消化内科，其既往病史显示：食管癌晚期伴全身多处转移，且因肿瘤侵犯和放疗后纤维增

生导致食管严重狭窄。近3个月内，患者辗转多家医院寻求食管支架置入术，但均以失败告终。入院时，患者病情重，营养风险高，食管狭窄至闭塞，消化内科内镜中心尝试为其行内镜下食管支架置入，但导丝始终未能通过闭塞狭窄区域，支架放置失败，患者无比沮丧，称自主进食是他生命最后的愿望，强烈要求再尝试行支架置入。

为此，消化内科王晓艳主任团队与胃肠外科II科任祖海教授团队进行了充分的病情讨论与术前评估，决定结合内、

外科团队的专长，采用双镜联合手术技术解决患者的困境。术中，杨湘武医生在腹腔镜下行胃造口及胃壁牵拉，王晓艳主任团队通过胃镜从造口进入胃内，在胃腔中探寻至贲门内口，将导丝从贲门内口小心送入，导丝顺利地从食管狭窄处通过，最终成功释放食管金属支架。术后患者各项指标良好，已可进食半流质，即将出院。

据悉，双镜联合治疗作为新兴的联合微创技术，拓宽了手术范围，提升了手术安全性，为患者的康复提供了有力保障。