

活力中医药 端午送安康

——武汉大学中南医院咸宁医院赴咸安桂花镇开展惠民义诊

本报讯(记者 夏咸芳 通讯员 刘志)6月17日上午,武汉大学中南医院咸宁医院集结多学科骨干医护团队,走进咸安区桂花镇卫生院,开展“活力中医药,端午送安康”主题惠民义诊,把优质诊疗服务、中医药养生知识送到基层群众家门口,为乡亲们送上节日暖心健康礼。

端午初夏湿气升腾,湿热气候易诱发皮肤疾患、心脑血管不适等各类季节性病症。本次义诊立足中医“治未病”核心思想,整合多学科诊疗资源下沉基层,精准贴合群众换季养生、慢病管理

需求。早上8时许,前来咨询的院内患者、村民有序排队,医护人员为群众免费测量血压、血糖、血氧,细致问诊查体,针对夏季多发病、中老年慢性疾病一对一讲解养护要点,发放健康宣传折页,给出个性化用药、诊疗方案。

中医特色体验区是现场最受欢迎的区域。坐诊中医师为到场居民辨证体质,现场开展耳穴压豆、艾条温灸等传统理疗项目;医院还免费发放了由艾叶、菖蒲、苍术等药材自制端午香囊,帮助群众驱蚊虫、避秽浊。营养科医师在接诊时结合端午时令,提醒老人节制食用粽子,

搭配清淡蔬果减轻身体代谢负担;消化内科医师围绕糯米制品食用禁忌答疑解惑,科普节日期间科学饮食方式,规避积食、腹胀等问题。

义诊结束后,医师团队进入桂花镇卫生院病房开展联合查房。老年医学科医生针对多病共存的老年住院患者,综合评估其心脑血管、内分泌、呼吸等多个系统的健康状况,统筹调整用药方案,并围绕老年综合征管理给出个性化干预建议;其他专科医生结合各自专业领域,协同为患者提供诊疗指导,同步向患者及家属详细讲解居家康复护理



技巧,帮助老人平稳度过湿热季节。

此次端午义诊,将中西医诊疗、中医特色理疗、健康科普、上门帮扶融为一体,切实打通医疗服务基层“最后一公里”。下一步,武汉大学中南医院咸宁医院将持续发挥医共体龙头单位作用,常态化开展下乡义诊、基层巡诊活动,把便民、惠民、暖心的健康服务送到群众身边。

武汉大学中南医院咸宁医院

40余名医务人员同上一堂“救命课”

本报讯(记者夏咸芳 通讯员刘志)为全面提升医务人员应急救护能力,强化“黄金救援”理念,夯实医疗安全根基,6月12日,武汉大学中南医院咸宁医院联合咸安区红十字会举办红十字初级救护员专场培训班,来自该院临床一线的40余名医务人员齐聚一堂,以学促练、以练为战,共同上了一堂“救命课”

“作为医务工作者,我们更清楚‘黄

金4分钟’的重要性。每一次规范操作的复训,都是一次警醒和提升。”培训中,讲师们系统讲解了红十字运动基本知识,并围绕心肺复苏(CPR)、自动体外除颤器(AED)使用、海姆立克急救法以及创伤救护(止血、包扎、骨折固定)等核心技能,进行了深入浅出的理论教学,并结合急诊常见真实案例,通过图文并茂的PPT和模拟人演示,将复杂的

急救流程转化为清晰、标准化的操作指引,帮助大家在原有医学基础上,进一步温故知新。

实操环节将培训气氛推向高潮。尽管参训医护人员在日常工作中积累了丰富的临床经验,但在讲师一对一指引导下,大家依然放慢节奏、一丝不苟“抠细节”。从胸外按压的深度与频率、人工呼吸的规范,到创伤包扎的牢靠与美

观,各小组分组演练、互相纠偏,力求每一个动作都精准到位。经过为期一天的系统培训与严格考核,所有参训学员均顺利通过理论与实操考试,将获颁全国通用的《红十字救护员证》。

现场一位参训医生表示,虽然每天都在医院里忙碌,但通过这样规范化、场景化的复训,让他在面对突发状况时的应急反应更有底气、更有章法。

此次培训,旨在通过“医会联动”,让广大医务人员无论在院内还是院外,面对突发状况时都能“敢救、会救、能救”,真正把专业优势转化为守护群众生命健康的硬核力量,全力筑牢人民群众身边的安全防线。

咸宁爱尔眼科医院提醒

守护孩子清晰“视”界,不让成长留下遗憾

●记者 夏咸芳

“孩子刚上小学,为何就近视了?”“父母高度近视,是否会遗传孩子?”“近视能否治愈、或降低度数?”走进咸宁爱尔眼科医院视光门诊,家长关于儿童近视的疑惑与焦虑层出不穷。近日,记者专访咸宁爱尔眼科医院视光及小儿眼病科主治医师孙亚萍,科普儿童视力核心知识,指引家长科学守护孩子眼健康。

◆近视并非突发,透支早已预警

“儿童近视从来不是一夜之间发生的,而是视力储备被悄然消耗的结果。”孙亚萍指出,很多家长误以为近视毫无征兆、突然降临,这恰恰是最需要纠正的认知盲区。

她表示,新生儿眼球偏小、眼轴较短,天生自带一份生理性远视,这份与生俱来的“视力存款”被称为远视储备,是抵御后天近视风险的天然屏障。随着孩子身体发育,眼球逐渐拉长,远视额度随之稳步消耗,通常在10岁左右视力趋于正视。但如果学龄前远视储备过早“清零”或消耗过快,近视的发生概率便会大幅攀升。

孙亚萍特别提醒,3至6岁是儿童视觉发育的黄金窗口期,家长绝不能仅凭孩子“看得见、看得清”就掉以轻心,忽视定期的视力筛查。那些隐形消耗的远视储备,才是近视来临之前最值得警惕的预警信号——早监测、早干预,才能为孩子留住更多“光明余额”。

◆遗传环境叠加,筑牢防控关口

结合临床案例,孙亚萍指出,儿童



近视是先天遗传与后天环境“叠加共振”的结果,防控关口必须前移才能筑牢第一道防线。

“父母双方均为高度近视时,子女的近视发病风险显著升高,高度近视本身有明显的家族聚集性。但遗传并非‘宿命’——它更多决定了眼球的易感倾向,而是否最终发展为近视,很大程度上取决于后天的环境干预。”孙亚萍指出,后天环境才是近视高发的“加速器”。当前儿童近视普遍呈现出“三多一少”的典型特征:近距离伏案用眼多、电子产品屏幕暴露多、室内密闭久坐多,而日间户外自然光下的活动却严重不足。除此之外,不良读写姿势(歪头、趴桌)、居家阅读采光不足或光线过强、夜间睡眠时长开启小夜灯,甚至睡眠时间不足、饮食结构偏甜腻等,都会扰乱眼球正常的发育节律,刺激眼轴异常增长,从而诱发早发性近视。

孙亚萍强调,近视防控的“黄金窗口”在学前和小学阶段,这个时期进行干

预,远比重等到青少年时期再矫正度数更有效得多。她建议家长从四个方面落实科学护眼准则:一是保证足量户外光照。每天累计安排不少于2小时的日间户外活动,不必连续,可分段进行。自然光能刺激视网膜分泌多巴胺,有效抑制眼轴过快拉长,这是目前公认最经济有效的防控手段;二是规范用眼行为习惯。严格遵循“三个一”(眼离书本一尺、胸离桌沿一拳、手离笔尖一寸)和“20-20-20”法则(每近距离用眼20分钟,向20英尺外的远处眺望20秒以上),同时确保室内阅读光线充足且柔和,避免眩光;三是敏锐捕捉异常信号。当孩子出现眯眼、歪头、频繁揉眼、皱眉、看远处物体时不由自主靠近等行为,家长应高度警惕,第一时间带其前往正规眼科机构检查,切忌拖延或简单归为“坏习惯”;四是建立动态屈光档案。孩子满3周岁起,就应到专业眼科建立专属屈光发育档案,每半年监测一次眼轴长度、角膜曲率和远视储备值。这些客观数据能提前预警近视风险,远比单纯依赖视力表筛查更精准、更及时。

◆近视不可治愈,科学干预稳视力

针对家长抗拒为孩子配镜,担心“戴上就摘不下来”,度数会越戴越深;轻信各类护眼治疗仪、眼贴等“治愈”承诺,幻想能绕过科学矫正等方面问题,孙亚萍介绍,真性近视一旦形成,眼轴已经拉长,这一结构改变不可逆,也无法通过任何药物或物理疗法“根治”。配镜不是给视力套上“枷锁”,恰恰是为度数增长踩下“防护刹车”——精准的

光学矫正能让视网膜获得清晰成像,从而减少调节性视疲劳,这是延缓近视进展的基础前提。

她表示,当孩子确诊真性近视后,如果刻意不配镜或选择度数欠矫,眼睛为了看清物像会持续过度调节,睫状肌长期紧张,反而会加速眼轴增长,让近视进展更快。目前临床已有多种成熟且合规的控制手段,除了传统的单光框架眼镜外,还包括离焦功能性镜片、角膜塑形镜,以及低浓度阿托品滴眼液等。但所有干预方案都有严格的适配指征,并非“人人适用、一用就好”,必须经过全套眼部检查,由专业医师结合年龄、屈光度和眼部条件“一人一策”定制,切忌自行购买或跟风使用。孙亚萍提醒,市面上五花八门的护眼贴、蒸汽眼罩、理疗仪等产品,或许能短暂缓解视疲劳,但无法缩短眼轴、无法逆转真性近视,家长切勿轻信非医疗机构夸张宣传,盲目购买不仅浪费金钱,更可能延误最佳干预窗口,让孩子错失有效控制时机的“黄金期”。

“儿童眼健康,拼的从来不是后期矫正,而是前期守护。守护好孩子的远视储备,是每一位家长的必修课。”孙亚萍呼吁,与其焦虑于度数,不如付之于行动——多带孩子奔赴户外,沐浴自然光;以身作则,减少家庭中的电子屏幕依赖;严抓读写姿势与用眼节律;坚持3岁起建立屈光发育档案,每半年跟踪眼轴和远视储备数据。只有把防控端口真正前移,让科学护眼成为日常习惯,才能为孩子守住清晰视界,不让视力成长留下无法弥补的遗憾。