

心脑血管病想康复，就找老中医

冠心病、脑中风、胃肠病等慢性病患者拨打0371-60203366，找名老中医辨证治疗

惊！冠心病看比赛，深夜突发意外

2012年7月，伦敦奥运会正式拉开帷幕，同时，不少患有心脑血管病的“老年奥运迷”们也开始熬夜了，家住沙口路，患有冠心病的老张为了不错过每一场比赛，选择熬夜。然而，8月5日，悲剧发生了。就在老张接连熬夜的第三天

早上，老伴儿徐阿姨发现老张已经去世。对此，我国名老中医史世军主任分析认为：老张晚上突然去世，很可能是冠心病突发没有及时服药所致。史主任解释说：“夏季温度较高，尤其是伏

天，心脑血管患者熬夜会加重心脏负担，加上看比赛难免情绪激动，这给心脏和全身血管带来巨大压力，导致血压升高，从而诱发冠心病、脑中风等心脑血管病。所以，提醒广大患者，切莫熬夜看比赛，否则丢了性命，太不值。”

好！老中医治心脑血管病，康复轻而易举

“5年前突然心痛，呼吸急促，检查后说是冠心病。2010年，我总觉得胸闷、心慌、气喘，晚上睡不着觉，双腿水肿，爬层楼梯都喘得厉害。”说起为冠心病遭的罪，老刘语气沉重，“2011年底，闺女带着我到名老中医定点医院——河南省现

代医学研究院医院，找到李主任。住院15天，胸不闷，心不慌，气喘消失。出院时，李主任又开了中成药配合汤药，1个月后，睡觉正常了，双腿不水肿了。2个月，我爬5层楼梯都没问题。”李主任在谈到分型分治，一人一方时指出，

一人一方体现了辨证论治的灵活性和个性化，诊病讲究细致全面，尤其着眼于病人的特异性。名老中医治疗心脑血管病，用好药、用精药，分型分治，一人一方，所以，心脑血管病等慢性病找名老中医，康复根本不是难事。

急！心脑血管病冬病夏治，仅剩最后一伏

治疗心脑血管病，名老中医李秀庚主任阐述说：“许多患者以为伏天温度高，血管管径增大，血压会降低，其实不然。相反，此时患者情绪容易激动，血压更易升高，冠心病、心绞痛、脑中风等更易发作。此外，今夏‘三伏’仅剩最后一伏，心脑血管患者想冬病夏治，一定要抓紧时间找名老中医进行分型分治，一人一方辩证治疗。”

据统计，经名老中医分型分治，一人一方治疗的冠心病患者，九成以上胸闷、心痛消失，恢复正常生活，八成以上脑中风患者，生活基本自理。 晓蕾 世玉

患者疑问 27岁的方女士，两年前迈入婚姻的殿堂。婚后，她和老公积极造人，未果。为此，方女士翻阅了孕育的相关书籍，学会了每天清晨醒来后测量体温，即所谓的基础体温(BBT)，虽然结果显示，每个月都有排卵，却还是怀不上宝宝。丈夫做了相关检查并无异常，最后，方女士向河南不孕不育研究工作站主任、郑州新世纪不孕不育学科带头人徐佩安教授求助。

不孕女性 别被“伪排卵”忽悠了

50年不孕专家徐佩安教授谈卵泡不破裂综合征的治疗

全国免费不孕不育咨询热线：400-0371-166 0371-67353333

治好伪排卵关键在“打孔”

“我们对方女士进行了卵巢功能检查、输卵管通透的试验，发现一切良好。最后在监测排卵的环节，发现方女士的卵泡发育良好，月经第十四天之后卵泡已经长大到19×19mm。一般而言，当卵泡生长至18mm以上为发育成熟，卵子会在这两日内排出。但经过监测发现卵泡继续增大至22×22mm，并没有排出。”徐佩安说，通过这些迹象表明，方女士没能怀上宝宝的根源是卵泡不破裂综合征，也就是“伪排卵”。同时，她解释说，“伪排卵”就是月经周期正常、有黄体形成但是不排卵，进而导致不孕。

排卵监测，等到下个月卵泡发育成熟之后为她做一个小手术：腹腔镜下卵巢“打孔”，让覆盖在成熟卵泡上的薄膜裂开，释放成熟的卵泡，并在两日内同房，受孕概率比较高。一个多月之后，传来方女士成功受孕的消息。

据了解，在所有不孕症女性中，卵泡不破裂综合征占到3.5%~29%。对于它的发病原因尚未完全明了，可能与内分泌失调、妇科炎症并发等有关。

排不排卵需靠腹腔镜检查

目前要诊断卵泡不破裂综合征，在一般医院是相当困难的。因此，临床上常常碰到未破裂卵泡黄素化综合征(LUFS)患者被误诊的情

况，多被误诊为输卵管性不孕、原因不明性不孕、黄体功能不全等。为此，徐佩安指出，一般的检查方法都会表明有排卵，但在基础体温上升后的2~4天，如用腹腔镜检查却不见卵巢有排卵孔，这其实是无效排卵。只有在腹腔镜下直接观察卵泡发育排卵情况，才能最终确定是否得了卵泡不破裂综合征。

大概是2003年，日本曾有专家采用B超下阴道穿刺法，即在卵泡发育成熟时，在阴道B超引导下穿刺卵泡，同日指导夫妻同房。结果19例病人中10例怀孕，妊娠率达52.6%。而填补了国内不孕领域两项空白的徐佩安教授采用腹腔镜下卵巢穿刺法可以

达到更高的有效率，因为借助腹腔镜可以清晰地看到卵泡发育成熟情况，更能精确地释放卵泡。 记者 董亚飞

专家推荐

徐佩安 主任医师、教授、河南不孕不育研究工作站主任、郑州新世纪女子医院不孕不育学科带头人。专业特长：从事妇产科及不孕不育工作50余年，对国内外不孕不育新进展新动态把握准确，拥有独特的不孕症诊疗新方法。擅长运用中西医结合与腔镜微创技术诊治各种原因引发的不孕症，如输卵管阻塞、子宫发育不良、月经失调、排卵障碍等。

“抵御抗菌素耐药性：今天不采取行动，明天就无药可用。”这是世界卫生组织曾经向全世界发出的一句警告。

抗菌药物 实行分级管理

8月1日，卫生部发布的《抗菌药物临床应用管理办法》(以下简称《办法》)正式开始实施。管理办法对抗生素使用有哪些具体规定？医生和患者使用抗生素会受到哪些影响呢？

“什么时候该用什么级别的抗生素？”《办法》中第六条有非常明确的规定。”他说，《办法》根据安全性、疗效、细菌耐药性、价格等因素，将抗菌药物分为三级：非限制使用级、限制使用级与特殊使用级。

抗菌药物临床应用实行分级管理，为什么要分级管理？“一般来说，高级别的药物往往药效更好，但副作用也大，能不能用、用多少量非常考验医生水平。”专家说，同时，如果不严加控制抗生素滥用，其危害将更大。

郑州市中心医院急诊科医生杨宁说：“严格的规定，确实让医生和病人用起抗生素来感觉更加‘束手束脚’一些，选择余地更小一些。但事实上，这种严格的规定有百利而无一害。”据她了解，对于这些情况，卫生部在制定办法时已经组织专家进行了多次论证。根据调查，很多病人包括手术病人其实并不需要使用抗生素，减少抗生素的使用不会影响术后康复。



抗生素 别乱用

感冒了 抗生素不能随便用

采访中，记者了解到普通民众对于药品特性了解甚是匮乏，但对于头孢、青霉素、阿奇霉素……一个个稀奇古怪的药品名称却都为普通大众所熟悉。

一位被访者告诉记者：“数月前一次普通的感冒，小区诊所的白大褂刚一听完症状描述，就给她开了一盒阿奇霉素。面对质疑，白大褂说‘不用抗生素，你的病怎么可能好？’”

其实，这位受访者的经历应该是目前较为常见的，一个普通感冒医生就可能给患者开“头孢”等高级别的抗生素药，虽然患者表面上好得很快，不过下一次感冒，患者必须用这种高档次的药，甚至剂量越来越大。“医生和病人都需要转变原有的一些错误观念。”专家呼吁说，病人和家属应主动改变用药习惯，不要以为只有最新、最贵、最多的抗生素才有效，连小感冒也要医生开抗生素，殊不知很多时候少用甚至不用抗生素效果会更好。

郑州市第二人民医院专家满勇说，根据卫生部的调查数据显示，中国每年生产抗生素原料21万吨，使用18万吨，人均年消费量是美国人的10倍。在国外，住院病人的抗生素使用率只有30%，在英国等发达国家的社区医院甚至买不到抗生素。

他还说，2010年，中国平均每人输液8瓶，抗生素使用过多、过滥，导致一些病人因为长期使用抗生素，而产生了耐药性。此次《办法》中的第二十九条提出，医疗机构应当制定并严格控制门诊患者静脉输注使用抗菌药物比例。如果严格执行“限抗令”，那么，滥用抗生素这种情况应该会有所转变。 记者 董亚飞 蒋晓蕾

延伸阅读

抗菌药物，俗称抗生素，是防治感染性疾病的主要手段。 抗生素分类：
 1.青霉素类，包括青霉素、阿莫西林、美洛西林等。
 2.头孢菌素类，如头孢替安、头孢西丁、头孢克洛等。
 3.B-内酰胺类酶抑制剂，如阿莫西林克拉维酸钾、阿莫西林舒巴坦。
 4.氨基糖苷类，如链霉素、阿米卡星等。
 5.酰胺类。
 6.糖肽类。
 7.大环内酯类，如红霉素、吉他霉素等。
 8.四环素类，如四环素、土霉素等。