

越来越多的海外医务人员来华学习,见证中外医学交流角色迭代

洋医生来院“取经”

■ 安徽日报报业集团全媒体记者 陶妍妍
实习生 胡尔卓

数十年前,中国医生远赴欧美等国求学是常态;如今,一条反向的医疗进修学习通道正在成型——从埃及肝胆专家赴院钻研微创肿瘤外科治疗技术,到南苏丹医护三批接续来华学习中医适宜技术,越来越多的海外医务人员选择来到中国医院、安徽医院,求取“中国医疗方案”。

反向求学如同一面镜子,照见的是中国医疗今天的硬核实力。在安徽,中国科学技术大学附属第一医院(安徽省立医院)(以下简称中国科大附一院)以多项高精尖外科技术吸引着全球同行,而安徽中医药大学第一附属医院(以下简称安中医一附院)则以简、便、效、廉的中医适宜技术赋能非洲基层医疗,一西一中,一高精一普惠两大样本,共同勾勒出新时代健康之路的崭新图景。

埃及专家来院学前沿技术

近日,来自埃及国家肝脏研究所的Mahrous(马赫鲁斯)博士与Balabel(巴拉贝尔)博士结束了在中国科大附一院为期两个半月的肝胆胰外科临床进修。埃及是肝病高发国家,当地微创肝脏手术、肿瘤多学科诊疗体系仍存在短板,两位专家专程来学习医院的肝胆外科前沿技术LVD(肝静脉剥夺术)。

据该院普外科主任王继洲介绍,他们为两位专家安排观摩了一例复杂肝癌患者的手术和治疗过程。患者来自河南省,既往接受肝切除术后发现肝右叶肿瘤复发,因为残余的肝脏体积不足,无法直接进行根治性手术切除。肝胆外科联合介入科为其施行了LVD联合精准TACE转化治疗,同时采用超选TACE控制肿瘤进展,为患者二期手术创造条件。经过转化治疗,患者的残余正常肝脏不断生长,体积达到标准,为成功接受扩大右半肝切除术奠定基础,从而最终顺利实现肿瘤根治性切除。术后一周,患者康复出院。

“第一次来中国,就见识到中国肝胆外科的顶尖实力。”Mahrous(马赫鲁斯)博士表示,埃及大型医院一年开展的复杂肝脏微创手术不足百台,而中国

医院常态化开展各类高难度肝胆手术,进修过程中,大量临床案例让他在短时间内便建立起完整的诊疗思维。Balabel(巴拉贝尔)博士则对医院推行的规范化MDT模式高度认可,计划回国后在埃及国家肝脏研究所复制这套多学科协作体系。

进修期间,两位专家每日跟随团队参与教学查房、专家门诊;全程观摩达芬奇机器人肝切除、胰十二指肠切除、复杂腹腔镜肝胆手术、活体肝移植等高难度手术操作;依托腹腔镜模拟系统开展一对一实操训练;深度参与原发性肝癌MDT多学科诊疗工作等。结业之际,院方还向两位专家赠送了腹腔镜手术器械和相关材料,让“中国技术”能真正落地非洲临床一线。

埃及是我国“一带一路”的重要合作伙伴。中国科大党委常委、副校长,中国科大附一院党委书记刘连新表示,本次肝胆外科专科进修项目,是医院深化中埃医学人才双向培养、输出优质中国医疗方案的务实举措,既是医疗技术与理念的互通互鉴,也进一步夯实了中埃医疗友谊。医院后续将搭建长效协作机制,不断拓宽国际医疗合作版图,以优质医疗资源赋能“一带一路”高质量发展。

南苏丹医生逐梦“中医药”

如果说中国科大附一院代表了中国高精尖外科技术的国际吸引力,那么,安中医一附院的南苏丹医务人员研修项目则展现了传统中医的普世价值。

南苏丹共和国也是我国共建的“一带一路”合作国家,同时也是全球医疗资源最为薄弱的国家之一。该院针灸康复科的唐友斌主任作为第7批中国援南苏丹医疗队队长,曾于2019年在那里工作过16个月。

“去之前虽对当地缺医少药有一定心理准备,但很多情况还是始料未及。比如很多地方不通水电,大型手术难以普及,针灸、推拿等中医适宜技术更适配当地医疗现状。”唐友斌介绍,医疗队驻点在南苏丹首都的朱巴教学医院,虽是南苏丹卫生部直属的最高等级公立医疗机构,依然无法稳定供电,医疗队开展胃镜检查需借用NGO组织的发电机供电,每日仅能工作2个小时,清洗器械的水也要从驻地拉来。

南苏丹雨季漫长,加上民众普遍营养不良,患颈肩腰腿痛、慢性胃炎、糖尿病中风、战争创伤类疾病

的特别多。中医的针灸、拔罐、推拿等适宜技术因无需再额外购买药品,更适配当地人经济状况,门诊接诊量也长期处于高位。

2024至2026年,该院连续承办三批南苏丹医务人员专项进修,累计接收9名来自南苏丹的医护人员,唐友斌也是这三批学员的带教负责人,这让他对中医走向海外有了更多的思考。

“第一批研修班还教授阴阳五行等中医基础理论知识,后来发现跨文化教学有困难;第二批开始完善中西医结合教程;今年组织的第三批研修班,主要进行的是针灸科、妇产科、推拿科的专项培训,打造速成实操模板。”唐友斌说,中医想走的更远,必须有标准化操作规范。该院打造的这套中医教学模板,已形成外文操作手册初稿,为后期线上远程指导、线下培训打下了基础。

在这三批学员中,唐友斌印象最深的是第一批研修班中一位叫汤贝的同学,他在进修过程中对中医药产生浓厚兴趣,回国后不仅自学了中文,还报考了安徽省中医药大学的研究生,“大家都被他热爱中医的心感动,大学和医院也都尽力为他协助办理各种申报材料,减免学费杂费等,但他的国家实在太贫困,他还在努力攒路费杂费,希望很快能成行。”

唐友斌感叹,那16个月的援外经历让他对中医走向海外有了更多信心。

安中医一附院党委主要负责人胡波表示,医院将立足新安医学特色资源优势,深度融合援外医疗工作与中医药国际传播事业。通过系统收集中医适宜技术本土化临床应用数据,开展中非传统外治法对比协同研究,持续完善分层教学培养体系,以专业中医药力量赋能中非卫生健康深度合作,积极贡献安徽中医药智慧与担当。

曾经很长一段时间内,全球医疗资源格局呈西强东弱态势。但近年来,国内医疗体系正逐步实现跨越式发展:庞大的临床病例、成熟的微创外科体系、特色的中医诊疗技术、性价比突出的医疗服务等,都颇具优势,也催生海外医师来华进修的热潮。我省两家医院国际培训的实践,见证中国医疗的角色迭代:从对标借鉴的学习者,正成长为分享经验、输出方案的贡献者。

耳朵嗡嗡响千万别硬扛,这六类“警报”需警惕

在安静的深夜,你有没有突然感觉耳朵里嗡嗡响,像有只小虫在叫,这种只有你自己能听到的声音,就是耳鸣。其实,耳鸣并不少见——数据显示,全国大约有10个成年人里,就有1~2人长期受它困扰,偶尔出现耳鸣的人则更多。

有人对它不以为意,也有人因此睡不好觉、心烦意乱,甚至担心自己得了什么大病。其实,耳鸣本身并不是一种病,更像是身体发出的一声“提示音”,它可能只是暂时的生理反应,也可能是在提醒你:身体某个地方出问题了。

我们常说的虚证耳鸣,这里的“虚”不是说耳鸣是假的,而是指没有器质性病变,大多由生活因素诱发,属于良性、可逆的情况。比如连续加班熬夜、压力过大、情绪紧张,或是刚从KTV、演唱会出来,耳朵还在嗡嗡作响;又或是喝了太多咖啡、浓茶,甚至整夜没睡好,第二天就会感觉耳朵里有异常声响。这类耳鸣通常来得快、去得也快,可能十几分钟就消失了,最多不会超过一两天。只要好好休息、放松心情、远离噪音、少碰刺激性饮品,基本都能自行缓解。

但如果耳鸣持续不消,尤其是只有单侧耳朵出现耳鸣,或是同时伴随听力下降、头晕、耳闷,就要当心了——这很可能是器质性的实证问题,是身体拉响的警报。最常见的病因出在耳朵本身:比如突发性耳聋,很多人一开始只是单侧耳鸣,几个小时或一两天内听力就会明显下降,有时还会头晕。这种情况属于耳鼻喉科的急症,讲究“越早治,恢复越好”,最好在发病72小时内就开始治疗。还有梅尼埃病,

典型表现是阵发性天旋地转、耳胀、听力时好时坏,同时伴有低沉的轰鸣声。另外,长期在嘈杂环境工作、年龄增长带来的自然听力退化,也可能出现持续的高频嘶嘶声。虽然少见,但像听神经瘤这样的疾病,早期也可能仅表现为单侧耳鸣。

除了耳朵本身的问题,一些全身性疾病也会“牵连”耳朵引发耳鸣:比如高血压或血管硬化患者,可能会听到和心跳同步的咚咚声;医学上叫搏动性耳鸣;颈椎不适、颞下颌关节紊乱,也可能通过神经或血流影响听觉;甲状腺疾病、贫血、糖尿病,甚至某些药物(比如大剂量阿司匹林、部分抗生素)都有可能引起耳鸣。

那么到底什么时候该去看医生?记住这几个关键信号:第一,耳鸣是新近出现的,且只出现在单侧;第二,耳朵响的同时,感觉听力不如从前;第三,除了耳鸣,还伴随头晕、站立不稳、恶心想吐;第四,耳鸣的声音跟着心跳同步搏动;第五,耳鸣超过两天还不消失,反而越来越重;第六,就算听力没问题,但耳鸣已经严重影响你的睡眠、工作或心情。

特别要提醒的是,如果突然听不清声音,千万别拖!《突发性聋诊疗指南》明确指出,发病72小时内开始规范治疗,恢复听力的机会大得多,拖久了可能造成永久性听力损失。

到了医院,医生不会只听你说“耳朵响”就开药,而是会一步步排查,查清病因。首先会用检查镜查看外耳道有没有被耳垢堵住,鼓膜有没有异常。接着会让你进隔音室做听力测试,这是最关键的一步,能客观判断听力有没有受损、问题出在哪里。如果

肺癌来临会有哪些信号?一文读懂早期识别与筛查

肺癌是一种高发的恶性肿瘤疾病。在全球范围内,它的发病率和死亡率一直处于较高水平。肺癌早期大多没有典型表现,但也并非无迹可寻。如果能够及时捕捉身体发出的预警信号,尽早接受规范诊断与治疗,可大幅提升疾病的治疗效果。

肺癌到底是什么病

肺癌的病灶可起源于气管、支气管黏膜,也可发生于腺体组织。按照病理类型划分,肺癌主要分为小细胞肺癌与非小细胞肺癌两大类。咳嗽、胸痛、喘鸣、痰中带血或咯血,均为肺癌的典型临床表现。肺癌并不具备传染性,但部分家庭会出现多人患病的情况,这可能与遗传因素存在关联。

如何识别早期肺癌

肺癌早期症状表现不够明显,但仍可从以下“蛛丝马迹”中看出端倪。

一是咳嗽性质改变。病灶及其分泌物会对支气管黏膜形成一定刺激,让人忍不住咳嗽。咳嗽往往是肺癌早期患者最早、最常见的症状表现。如果您之前无慢性咳嗽病史,突然出现咳嗽症状,经规范治疗2周后,症状仍未得到明显改善,或咳嗽症状变得更严重,应予以高度警惕,及时就医才是最优解。针对合并慢性支气管炎的患者,若咳嗽声音出现变化,

或咳嗽症状变得更严重、发作频率有明显增高,也应予以高度警惕。值得一提的是,咳嗽也可能因其他疾病所致,仅凭咳嗽症状不足以确诊,需结合影像学检查结果以及其他不适症状进行全面评估、鉴别诊断。

二是出现低热。早期肺癌患者易出现低热症状。当病灶不断增大而引起肺叶支气管受压,继发阻塞性炎症,进而导致体温增高。体质相对较好的患者,可能只会出现低热症状,即体温在38℃以下。与之相反的是,体质相对较差或病情相对严重的患者,可能会出现高热症状,即体温不低于39℃。低热症状不易察觉,容易反复出现。若您存在发热症状,且原因不明,可伴有咳嗽等不适症状,建议及时就医。

三是行动中气促。早期肺癌患者在行动中易出现气促症状,但容易被误认为是“上年纪了”“体质变差”“太胖了”,进而错失最佳干预时机。若您日常生活中老觉得喘或气不够用,建议及时就医,遵医嘱接受早期肺癌筛查,尽早明确诊断并接受专业医疗干预。

四是痰中带血。早期肺癌患者易出现痰中带血症状。病灶所致炎症反应,易引起局部组织细胞坏死及毛细血管损伤,进而引起少量出血,与呼吸道分泌物混合,可表现出痰液中存在鲜红色或暗红色血丝。这种症状可间歇出现,应予以高度重视并及时就医。

五是胸部胀痛。早期肺癌患者一般不会出现明显疼痛症状。多数情况下,患者自觉胸部存在闷痛或隐痛。疼痛出现的部位可能并不固定,且这种疼痛感可能与呼吸快慢、病情轻重无关。如果这种疼痛感长时间存在,或频繁出现,可能是因肿瘤牵拉胸

发现单侧听力下降,可能还要做更精细的电生理检查。要是高度怀疑颅内占有位性病变(比如听神经瘤),医生会建议做头颅或内听道的核磁共振(MRI)。如果是搏动性耳鸣,还会进一步排查血管问题;如果怀疑是全身疾病引起的,也会安排检查血压、血糖、甲状腺功能等项目。整个检查过程都是为了找到病因,而不是简单地“压住耳鸣症状”。

说到底,耳鸣没那么可怕,真正麻烦的是要么完全不当回事,要么过度恐慌、睡不好觉。大多数短暂耳鸣只是身体劳累发出的小提醒,调整一下就能好转;但一旦出现危险信号,千万别硬扛,及时看医生才最靠谱。即使最后确诊是慢性耳鸣,一半会自愈不掉,也不等于没救了。现在有很多办法能帮你“和耳鸣和平共处”——比如心理疏导帮你缓解焦虑,用白噪音、助听器等转移注意力,或是针对背后的病因进行治疗。

国内外权威指南都指出,经过科学管理,绝大多数人的生活质量都能明显改善。众所周知,耳朵传递的不仅是声音,更是健康的重要讯息。所以,当你的耳朵“说话”时,别慌,也别忽视,认真读懂它的信号,再做出明智的选择。毕竟,健康从来不是小事,而你的耳朵,值得被认真对待。

中国科学院合肥肿瘤医院 张会平



膜所致。不过这种症状也可能因肺炎或胸膜炎等疾病所致。建议及时前往医院检查清楚。

如何诊断早期肺癌

首先,可通过胸部X线检查。胸部X线是临床用于肺癌筛查的常见手段,它能够发现肺内典型病灶。但对于直径不足1厘米的小结节或微小结节、隐蔽的病灶,可能无法及时检出而造成漏诊。该项检查存在一定局限性,故不再作为早期肺癌筛查的首选方法。

其次,可通过胸部计算机断层扫描检查。该项检查的分辨率相对更高,能够及时发现肺内存在的微小病变。该项检查可有效识别隐匿在心脏后方、脊柱旁、肺炎、肋骨、膈肌交界处等位置的病灶。除上述外,增强计算机断层扫描检查还能够辅助临床判断受检者肺门或纵隔处是否存在肿大的淋巴结,为临床分期提供重要信息支持。胸部计算机断层扫描检查是当下临床用于早期肺癌诊断的首选方式。

最后,可通过支气管镜检查。该项检查主要利用内镜技术对受检者气管及支气管腔内部情况进行直接观察,及时识别病灶,明确病灶所在位置和形态学特征等。不仅如此,在该项检查中,还可以同时开展病理组织取样。研究提出,在中心型肺癌诊断中,支气管镜检查具有较高阳性检出率。

综上所述,肺癌的危害不容小觑。尽早识别异常信号、及时开展规范诊断与治疗,能够显著提升患者生存率,因此重视身体发出的预警信号十分关键。日常生活中还应坚持健康的生活方式,做到及时戒烟、规律作息、适度运动,以此降低肺癌的发病风险。

郎溪县人民医院肿瘤内科 江存顺

儿童腹泻恢复期护理小课堂

幼儿腹泻是临床常见的消化系统性疾病之一,多由感染及饮食不当引发,以大便异常为主要表现,并可伴随呕吐、发热等不适症状;经合理诊治后若护理不当则易反复发作。本文结合临床实践经验,总结了恢复期调理脾胃的要点及常见误区,为家长们提供一些参考,帮助其更好地照料患儿,防止腹泻复发。

很多家长认为儿童腹泻停止、大便正常即为痊愈,便立即恢复原饮食或大量补营养,这是腹泻反复的主要原因之一。儿童腹泻时胃肠壁充血、水肿,肠内菌群失调。虽症状消失,但脾胃功能需1~2周时间才能修复,此为腹泻康复期,也是避免复发的黄金阶段。

在此期间,要温和进行生活调适,逐渐适应新环境、降低机体刺激程度,利于胃肠黏膜修复、重建肠道菌群、改善消化吸收功能,这是预防腹泻发生及复发的关键。

腹泻恢复期,饮食调节非常重要,我们既要保证摄入充足的营养又不能给肠胃增加负担。所以我们要遵循“由少到多、由稀到浓、由一种到多样”的原则循序渐进,切勿操之过急。

初期饮食(腹泻停止后1~3天):食用易消化、无刺激的流质或半流质食物,如小米粥清汤、烂面条、白粥等,可保护肠胃黏膜,补充水分和电解质,减缓肠胃蠕动,避免加重消化负担。此阶段避免吃牛奶、鸡蛋等刺激肠胃或引发再次腹泻的食物。

中期过渡(腹泻停止后4~7天):肠胃功能渐恢复,可在初期饮食基础上少量增添易消化的蛋白质和蔬菜,如蒸蛋羹、少量瘦肉末等。增添时遵循“单一添加、少量尝试”原则,每次仅添加一种新食物,观察2~3天,无不适再增加食用量和种类。

后期恢复(腹泻停止后1周以上):肠胃功能基本复原,可逐步过渡到正常饮食,但仍需避免辛辣、油腻等刺激性及不易消化的食物,保持饮食规律,少食多餐,防止暴饮暴食。

儿童腹泻会打破肠道菌群的平衡,使得有害菌增多、有益菌减少,这是导致腹泻反复的重要原因。所以在恢复期要重视菌群的调节,助力肠道屏障的重建。

家长可以在医生的指导下,给孩子服



科学照护乳腺癌患者 身心同护助康复

近年来,乳腺癌的发病率逐渐上升,严重威胁女性的身心健康。一些患者在术后既要面临生理层面的痛苦,又要接受身体外观上的改变,容易出现不良情绪,甚至可能丧失治疗信心。因此,为乳腺癌患者提供科学照护具有重要意义。本文介绍照护乳腺癌患者的具体策略,讲解如何从身体、心理两个维度助力患者康复。

身体维度

乳腺癌患者在术后早期,需保持手术部位干净干燥,一旦发现红肿、渗液等现象应及时通知医护人员,且不可大幅摆臂、过度用力,避免伤口裂开。如果接受放疗,患者的放疗区域皮肤可能会变黑、脱皮,需以轻柔的力度用温水清洁,不可使用刺激性洗护用品,也不可揉搓。

术后2~4周,乳腺癌患者的患肢负重不可大于0.5千克;术后4周后,患者的患肢负重不可大于2.5千克。除了提重物,患者还应避免用患侧手臂输液、测量血压,让患侧手臂得到充足的休养。

乳腺癌患者需严格按时用药,不可随意调整用量,也不可擅自停药。用药前,患者应了解药物的功效与不良反应风险,做好出现不良反应的心理准备。患者家属应监督患者按时用药,避免漏服、错服现象。

乳腺癌的康复期并无太多饮食禁忌,但需注重营养均衡。乳腺癌患者应多吃蛋白质丰富的食物,如鸡蛋、鱼肉、豆腐、鸡肉等,还应多吃新鲜果蔬,以补充维生素,增强机体免疫力。患者需严格戒烟酒,不可食用辛辣刺激食物、高脂肪食物,也不可食用咖啡、可乐、浓茶等饮料。

在乳腺癌康复期,应遵循循序渐进的原则指导患者运动。术后0~2周,以握拳、伸指、肘部、腕部旋转等手部基础运动和踝泵运动为主;术后2~6周,尝试肩关节活动训练和低强度有氧运动;术后6周后,应选择慢跑、快走、骑自行车、游泳等有氧运动方式,避免剧烈运动和过度拉伸。

为乳腺癌患者提供一个良好的休养环境,对其疗效及预后有益。应做好卫生清洁工作,定期打扫房间、更换被褥,防止积尘与细菌滋生,减轻患者的感染风险。房间的温度过高或过低都会影响患者的舒适度,湿度过高会造成细菌、霉菌滋生,温度过低则可能引起皮肤干燥。可使用空调、



用含双歧杆菌、乳酸菌的儿童专用益生菌,坚持1~2周来补充有益菌、抑制有害菌。同时,可适量添加煮烂的芹菜、西兰花或者香蕉等富含膳食纤维的食物,为有益菌提供营养。需要注意:益生菌须用温水冲服,防止高温破坏其活性,与抗生素一同服用时需间隔2小时以上。

腹泻恢复期,孩子的肠胃对刺激十分敏感,日常护理细节若没做到位,很容易引发腹泻反复,需着重做好以下三点。

第一要留意腹部保暖。受凉容易引起肠痉挛而腹泻,注意保暖,穿柔软宽松的纯棉衣服,睡觉盖上肚子,天热的时候可穿一层薄薄的肚兜;忌吃生冷食物及冰水,水果洗干净后常温保存即可。

第二要做好肛周护理。腹泻会导致肛门周围的皮肤由于大便的原因而发红受损,若不及时处理可能引起感染从而影响胃肠功能,在康复期间,大便后应用温水将肛门周围洗净,再用柔软干净的纸或毛巾轻轻拭干,保持干燥;如肛门周围有充血,则可遵医嘱使用护臀膏涂擦患处。

第三要保证充足休息。保证充分的休息可帮助患儿修复胃肠道黏膜,增强机体免疫力,减少疾病的反复发作,在恢复期让患儿多休息,避免过度劳累及熬夜,保证生活起居规律化,并避免前往人流量大的地方,以免引起交叉感染而导致腹泻。

婴幼儿发生腹泻后会出现脱水和电解质紊乱的情况,在病情好转之后还需要饮水来防止脱水引起的肠蠕动失调和再次发病。恢复期间可少量多次饮用温开水或者遵医嘱服用儿童专用口服补液盐,以补充体内所需电解质及维持体液平衡。注意不要一次性大量饮水,否则会加重胃肠负担而引起腹胀。

此外,很多家长在孩子腹泻停止后就喂肉、蛋类高蛋白高脂肪食物补充体力,但此时胃肠黏膜未修复,消化能力差,会加重机体负担导致复发。正确做法是遵循“慢慢适应”原则。还有一些家长自行给孩子用止泻药和抗生素,这些药妨碍毒素排出,只适用于细菌性腹泻,盲目使用会打破肠道菌群平衡。正确方法是不能随便用药,腹泻反复发作要及时就医查明病因。

综上所述,儿童腹泻恢复期的肠胃养护,核心原则为“温和调理、逐步过渡、规避刺激”,落实好饮食循序渐进、肠道菌群调节、日常细节护理,避开常见护理误区,才能有效促进肠胃黏膜修复,降低腹泻复发概率。

蒙城县第二人民医院 刘婷婷



安徽医科大学第一附属医院北区 普外科 谢楠