



几岁？七十喽 哪里痛？肚子这里痛 浙医二院会说杭州话的假人“西蒙” 昨天被切了10次胆囊

记者 王真 通讯员 方序 鲁青

“你哪里不舒服啊？”医生问。
“我肚子这里痛……”蓝眼睛的硅胶假人说。
医生穿着全套手术服，为这位假人做了“胆囊切除手术”。
昨天，浙江大学医学院附属第二医院举行“多学科联合围手术期安全医疗模拟教学学习班”，为来自广东、四川、江西和浙江的医护人员做模拟手术培训，手术的对象就是这个会说杭州话的模拟人西蒙。
浙医二院院长王建安教授说，这个智能型模拟人的背后是浙医二院改良升级的模拟手术系统。在和真实手术环境一模一样的模拟手术室，医生在假人身上手术，从准备开始，一直到心肺情况、心电监护、血压动力学，腹腔镜把整个手术做到缝合，到术后麻醉康复，除了病人是假的，其他的都是真的。”

昨天模拟教学的第一场手术，西蒙设定为一位大伯，患过支气管炎，要做胆囊炎手术。
手术之前，医生问西蒙几岁？“七十喽。”哪里痛？他眨眨眼，“肚子这里痛”，一口杭州普通话。
手术中，西蒙心跳、血压和氧饱和等指标有些不对时，立刻会“滴滴滴”发警报。
手术到一半，支气管炎发作，痰卡在喉咙里发出“咳咳”声，医护人员赶紧吸痰。
突然，手术室烟雾弥漫，“着火啦！”两个医生冲出手术室，拎了两个灭火器，又冲了回去。——这是外面的“考官”给里面正在培训的手术医师加点料，看看医生在突发状况下如何处理。
从手术室里出来的主刀医师黄国飞大汗淋漓。“太逼真了，我甚至都忘了病床上躺着的是个假人。”黄医师来自四川省德阳市人民医院。

这个学习班不同于传统教师上课的培训模式，模拟手术室里可能出现各种场景，要求学员随机应变。
“这次培训考试主题是‘胆囊切除手术’，培训老师给医生学员们加入了不同的意外情景，增加手术难度，比如这一队医生护士面对手术时突然起火，也可能是突然停电，或者患者大出血等。”护理部主任金静芬说。“传统的外科医师培训模式是‘师徒模式’，简单说就是在真实病人身上进行操练，这种教学模式已经脱离现代医学模式的发展。”外科主任吴育连教授说。麻醉手术部主任严敏教授也认为，以前“手把手”教学可能会在病人身上造成伤害，如何提高医师和护士的临床技能成为迫在眉睫的课题。
昨天学习班上应用的这套智能型模拟人系统是从国外引进的，造价100多万。学习班上，麻醉、外科和护理一起进行模拟教学，对他们来说，智能型模拟人系统越是逼真，就越能帮助他们提高手术安全性。

降温了，现在是流感高发季 今年浙江已报告10例H7N9流感死亡病例

记者 王真 通讯员 江歆

本报讯 浙江省疾病预防控制中心发布健康提醒，随着天气降温，流感病毒趋于活跃，大家要注意预防。
根据省疾控中心的数据，今年前三季度浙江省流感哨点医院共报告流感样病例197225例，流感样病例占门诊就诊总数的3.51%，与去年同期的3.27%相比略有上升。目前流行的流感毒株以甲型H3N2亚型为主，同时有少部分甲型H1N1流感和乙型流感。

建议大家做好个人卫生，避免去人多拥挤的场所，保持室内空气的流通，一旦出现发热、咳嗽等呼吸道症状要及时就医。
省疾控中心专家提醒，接种流感疫苗是预防流感的最有效措施，建议每年9至11月接种流感疫苗。通常接种流感疫苗2—4周后，可产生具有保护水平的抗体，6—8月后抗体滴度开始衰减。
一般来说，年龄在6个月以上，没有接种禁忌者均可自愿自费接种流感疫苗，尤其以孕妇、6月龄—5岁儿童、60岁及以上老年人、慢性病患者、医务人员，及6月龄以下婴

儿的家庭成员和看护人员为流感疫苗优先接种对象。
冬春季也是防控人感染H7N9流感的关键时期，目前浙江省已进入H7N9流感新的流行季。2016年截至9月30日，我省共报告23例H7N9流感病例，较去年同期下降42%；死亡10例，较去年同期下降58%。还是要提醒大家，不要到交易市场的活禽摊档，要到定点“杀白上市”的农贸市场购买禽类产品；生禽、畜肉和鸡蛋等一定要烧熟煮透，处理完生禽畜肉和蛋类后要彻底洗手；外出远离野鸟、活禽及其排泄物。

浙江省医药龙头企业——华东医药 医疗资源丰富的华东药人在哪里看病？ 听听近万人的健康“大管家”韩丽华开讲 第一讲：谈谈如何防治糖尿病

医生简介

韩丽华：副主任药师、中医师，1978年毕业于浙江中医药大学，1985年南京中医药大学再度深造，师从袁树范老中医（已故），1979年进入华东医药的前身杭州医药站工作，先后担任医药站杭州中草药门诊部中医师、张同泰中医门诊部中医师、职工学校中药教研室教师，医务室主任。兼任国家职业技能医药特有工种考评员，省、市中医药行业培训师。
三十几年来，她为华东医药集团近万名干部员工的健康服务，对冠心病、高血压、糖尿病、妇科疾病等慢性疾病展开中医治疗。
门诊时间：汤养元周日全天



升。其实中药提前介入调理，一方面可减少副作用，一方面慢慢调整体质，部分人群可恢复健康，甚至停止用药。

中医发现、治疗糖尿病比西方早了千余年 古代医生诊断时会尝病人的尿甜不甜

韩丽华介绍，糖尿病的典型症状是易口渴，身体消瘦，古时候中医把糖尿病归到“消渴症”里面。在发现糖尿病这点上，中国其实比国外早了千余年。
中医将消渴病的“三多”叫做“三消”，即“多饮为上消，多食为中消，多尿为下消”。其病机与气虚、阴虚、燥热瘀血有关。肺、胃、肾的损伤是消渴病的病位基础，水液代谢紊乱是消渴病的病理基础。
糖尿病，顾名思义就是尿中有糖。现代医学对糖尿病的确诊依赖于仪器检测，然而在没有仪器的古代，中医能够靠闻，甚至尝，来判断病人是否患有糖尿病。
除了观察是否有糖尿病的典型症状，确诊糖尿病的重要一点就是：尿甜。为了明确对患者的诊断及预后，亲尝患者的排泄物是常有的事。尝小便的人，有时是医生，有时是下属，也可能是患者的子女。
韩丽华说了一个例子：中国唐代名医王焘的父亲，就患有糖尿病，王焘亲口尝了父亲的小便后，发现其中带有甜味，于是对父亲进行对症治疗，辅以饮食调整，让父亲的病情得以控制。
现代中医对糖尿病的解释当然更为明确了。韩丽华说：“我们认为，糖尿病的病因多是素体阴亏、先天禀赋不足，外因诸如饮食不节，过食肥甘，精神刺激，情致失调，外感六淫，过度疲劳等等引发的。”

糖尿病分Ⅰ型 Ⅱ型 Ⅱ型平时不需要注射胰岛素 患者以中老年人偏多

从西医角度来讲，糖尿病分为Ⅰ型和Ⅱ型，Ⅰ型糖尿病百分之五十是遗传因素导致，有些患者天生存在免疫系统异常。而Ⅱ型多是外来原因诱发的，如进食过多、体力活动减少等造成的肥胖等等都容易诱发糖尿病。
韩丽华说，近年来国内发病以Ⅱ型糖尿病居多，病人如果自己分不清楚，就看医院开药来区分，Ⅱ型病人平时

不需要注射胰岛素。

韩医生说，Ⅰ型糖尿病基本是因为遗传，来自先天缺陷，对外源性胰岛素依赖很强，患者自身没有或仅有极少量的胰岛素产生，完全依赖外源的胰岛素来维持正常的生理需要。
“Ⅱ型糖尿病是非常适合中医治疗的。”韩丽华根据自己的从医经验，认为患Ⅱ型糖尿病的以四十岁以上人群偏多，伴有高血脂和高胆固醇，但近年来也有年轻化的趋势。这类人体内胰岛素产生的能力并未完全丧失，只是胰岛素的作用效果比较差，“我认为中医中药对这类糖尿病的治疗和调理是有优势的。”

糖尿病患者气阴两虚型最多 治疗时最好同步控制饮食、加强运动

韩丽华在临床治疗中，对糖尿病初诊患者，首先提要求要采取自我保健措施，同步进行饮食控制，配合运动，再给予中药治疗，双管齐下，见效就快。
韩丽华说，中医将糖尿病分为五个类型：气阴两虚型，阴虚火旺型，阴阳两虚型，气虚淤血型，燥热入血型。但临床上第一种气阴两虚最多，见于糖尿病中期，表现为乏力、气短、多汗，口干舌燥、多饮多尿、五心烦热、大便秘结等。针对这一类型的糖尿病，她会采用益气养阴治疗，选用生脉散、麦冬、生地、丹参、葛根、生黄芪、苍术等入药。 阴阳两虚的症状还有形寒肢冷，耳轮焦干等，因此采用温阳育阴的方法，除了选用生地、丹参和葛根，还会加入金匮肾气丸肉桂、附子、茯苓、山药等药材。
韩丽华看来，中药降糖速度虽慢一些，但治的是本，优势在于整体调理，重视患者的个体差异。
“中药降糖并不局限于一方一法”，韩丽华常常根据年龄、体质、症状、并发症、舌象脉象等综合分析，辨别脏腑阴阳虚实，补虚泻实，调理气血阴阳。虽然没有直接降糖，而最终起到降糖作用，这也正是中医的奇妙之处。
韩丽华介绍，随着现代医学诊断技术的发展，中医对糖尿病的治疗不止停留在“三消”水平上，也纳入了包括现代医学检查项目在内的所有能反映病情多方位的指标，将中医的辨证和西医的辨病结合起来。中西药取长补短，中西医结合，更有利于提高治疗效果。

记者 周洁琼 通讯员 张煜铎

韩医生态度亲切、耐心，几十年来，不仅负责近万华东药人的健康工作，同时也担任企业内部的中医中药老师，每年定期开课给同事们进行医药知识的讲解和培训。
她诊疗、用药追求精准，华东医药是浙江省医药龙头企业，连续十年来，全国排名第八，能覆盖到的医疗资源非常丰富。虽说近水楼台先得月，可非常方便地在省内各大医院找名医就诊，华东药人却不管头疼脑热，都愿意去自己的医务室，找韩医生看病，包括几十年来的历任老总。
2011年底，华东医药将旗下长春药店恢复老字号运营，开办汤养元国医馆，为社会办医，韩医生也抽出周日一天的时间，为广大企业外的患者看病。
韩丽华说，糖尿病是现代人常发的一种代谢性疾病，有人说它是富贵病，与现代人的饮食习惯与作息习惯的改变有关。其实在1000多年前的古代，就有这种病，当时的中医把它归为消渴症。
近些年糖尿病的发病率升高，不光是老年人，中青年人群也已经成为“重灾区”。糖尿病的常见症状是多饮、多尿、多食和消瘦，对生活和工作都有很大影响，如得不到及时的治疗和控制，会导致各种并发症。
韩医生说，现在大多数糖尿病人采用纯西药控制指标，随着用药年限的增长，有的副作用逐渐加剧，用药量也会上