

# 肾病风湿科举办宋金涛、孟祥震名老中医学学术思想研讨会



10月29日肾病风湿科举办了“宋金涛、孟祥震名老中医学学术思想研讨会暨慢性肾脏病中西医结合诊疗进展培训学习班”，本次会议旨在传承发扬两位教授的学术思想及临床经验，并对肾脏病中西医结合诊疗进展予以介绍，为今后工作指明方向。

会议由肾病风湿科主任付滨主持，我院副院长王保和、天津医大总医院肾内科韩红玲教授、山东大学附属千佛山医院肾内科王尊松教授、天津市名老中医工作室继承人、肾病风湿科全科医务人员及研究生参加了本次会议。王保和副院长在会议发表讲话，介绍了肾病风湿科的发展情况并予以肯定，高度

评价了宋金涛教授、孟祥震教授对我院作出的贡献，指出持续深入发掘名老中医临床和学术经验对中药现代化的意义，同时指出要弘扬中医文化、传承两位教授的精神，继续深入发掘、学习和继承名老中医带给我们的宝贵经验和精神财富，并对名老中医工作室及科室今后工作提出殷切希望。

会议上高常柏主任、孙毅大夫分别介绍了宋金涛教授、孟祥震教授学术思想及临床经验，指出两位教授在诊治过程中均重视湿热瘀毒，并强调中西合治。韩红玲教授介绍了临床少见病蓝趾综合征急性肾损伤，王尊松教授对肾功能衰竭并高尿酸血症一例分析，从治疗过程、治疗及诊疗思路进行讲解，两位教授一致肯定中医药在治疗肾脏病疑难病例时发挥的巨大作用。付滨教授介绍了慢性肾脏病骨代谢紊乱研究进展，并结合传统中医理论对钙磷代谢紊乱的认识，介绍了肾脏病中西医结合诊治的进展。

最后，付滨教授指出宋金涛、孟祥震等名老中医传承工作的必要性，要继续深入挖掘名老中医临床经验，在继承的基础上不断开拓创新。

(肾病风湿科)

2016年9月、10月教学学科组织开展教研室考核工作。教研室考核包括教学活动、教学基础资料、教学管理、考务工作四个方面考核，教学学科根据工作重点及时调整考核标准及方案，将教学档案管理纳入到教学管理考核项中，并在此次的档案检查中邀请我校督导专家田凤英主任带领教学学科完成了对临床13个教研室档案的检查工作，并提出整改意见，10月教学学科将整改意见及考核结果下发至临床各个科室。

目前我院开展教研室考核工作已有2年时间，将考核结果与奖励性课时费挂钩，根据考核结果按比例下发奖励性课时费，经过2年的考核，教研室在教学活动、教学管理、基础资料、考务工作等方面取得明显进步。

为进一步强化教研室管理，规范教学档案管理，特将教研室档案管理纳入教研考核之中。依据2016年天津中医药大学下发的《临床教研室档案管理办法》的指导思想，对临床教研室档案进行系统归类，并在2016年3月4日召开专题教学例会，提出教研室档案分类管理办法，并且下发档案标签及分类管理办法，在强化教研室考核的同时，规范教学档案统一管理，使教学管理工作更加规范标准。

## 强化教研室考核 规范教学档案管理

(科教部教学科)

**耳疮膏**  
【药物组成】苍术、白芷、大黄等。  
【功能与主治】清热燥湿，消肿止痛。用于湿热型外耳疾患，症见外耳道及耳廓周围皮肤渗出、结痂、糜烂或皮肤增厚、粗糙等症。  
【用法与用量】外用，摊于医用纱布上敷患处，每日换药1次；或遵医嘱。

**妇痛宁颗粒**  
【药物组成】丹参、细辛、桂枝、赤芍、皂角刺、川楝子、路路通、白芍、三棱(醋制)、莪术、乳香(醋制)、延胡索(醋制)、没药(醋制)、穿山甲(醋制)。  
【功能与主治】活血化瘀，温经止痛。用于子宫内异位症，痛经，子宫肌瘤，附件炎及闭经等症。  
【用法与用量】开水冲服，一次1袋，一日3次；或遵医嘱。

**降脂抗凝颗粒**  
【药物组成】决明子(炒)、何首乌(制)、山楂、泽泻、荷叶、川芎、红花、海藻、三七、水蛭(制)。  
【功能与主治】填精补髓，活血化瘀，降脂通脉。用于高脂血症，高粘滞血症，动脉硬化。  
【用法与用量】温开水冲服，一次1-2袋，一日3次，或遵医嘱。

**金黄膏**  
【药物组成】大黄、黄柏、姜黄、白芷、天南星(生)、陈皮、苍术、厚朴(姜制)、甘草、天花粉。  
【功能与主治】清热解毒，散瘀消肿。用于尚未溃破的疮痈肿毒。  
【用法与用量】外用，摊于医用纱布上敷患处，每日换药1次。

**蓝根解毒颗粒**  
【药物组成】板蓝根、大青叶、青蒿、金银花等。  
【功能与主治】清热，泻火，解毒。用于各种流行性感，高热不退及腮腺炎、扁桃腺炎症见咽喉肿痛，口舌生疮等。  
【用法与用量】开水冲服。一次5g，一日3次；儿童酌减或遵医嘱。

**偏瘫活络片**  
【药物组成】土鳖虫、蕲蛇、地龙、血竭等。  
【功能与主治】活血化瘀，通经通络，清热解毒。用于中风症见：半身不遂，口眼歪斜，言语蹇涩或不语，偏身麻木，唇甲色暗，舌质暗或有瘀点、瘀斑，舌底脉络瘀暗，脉涩或弦。  
【用法与用量】口服。一次4片，一日3次；或遵医嘱。吞咽困难者可研碎后服用。

## 肿瘤科针刺法治疗肿瘤疗效显著

针刺在肿瘤的综合治疗中应用极其广泛，起到了消瘤抑瘤，配合放疗化疗减毒增效，临床效果也令广大患者满意，现将针刺在肿瘤治疗中应用介绍如下：

针对不同部位、不同病症、不同体质可选用不同的针刺方案，或火针、或艾灸、或围刺、或芒针、或刺血拔罐等，以期取得更好疗效。临床发现肿瘤患者相关穴位可以表现为结节、条索状物，也有表现为穴位酸胀、板滞。如为结节、条索状物可用刺血拔罐尽快疏通气血，同时佐以艾灸，效果更好；对于局部肿瘤病灶表浅者可用火针围刺、毫针浅刺；病灶深者可用芒针、火针围刺和肿物四周刺血拔罐。浅刺适合于属于热、虚证候，或体质虚弱及感应

灵敏患者。对于疼痛患者浮针和刺血拔罐效果很好，常常血出痛止，立竿见影。对于阳虚及阳虚引起的肿瘤及并发症腹水常用火针治疗。火针和芒针围刺对于抑瘤消瘤作用显著，火针之作用诚如陈实功在“瘰病”所言：“火针之法独称雄，破核消痰立大功”。临床应用如食管癌、胃癌、肝胆肿瘤、胰腺癌、大肠癌、肺癌、肠癌、卵巢癌等，对恶性胸腹水、癌性疼痛也有很好疗效。

总之，针刺治疗在肿瘤的综合治疗中有着极大的优势，针刺不仅能改善肿瘤症状，而且可明显缩小甚至消灭肿瘤。值得在临床中广泛使用，以期造福患者。

(肿瘤科 段建华)

## 心血管二科专家赴蓟县官庄镇义诊

10月29日，在天津市中西医结合学会心血管专业委员会主任委员赵英强带领下，心血管二科汪涛主任医师、徐强主任医师、时晓迟副主任医师、李杰副主任医师、李焯主治医师、路美娟主治医师、李甜医师以及天津市胸科医院心血管内科的刘玉洁主任医师走进天津市蓟县官庄镇，开展“心健康公益行基层临床医生培训”义诊活动。

义诊现场人头攒动，义诊的医生不顾一路劳累，继续细心听取患者的病情陈述，耐心地为每一位患者解惑答疑，指导患者的用药治疗，让村民们在家门口享受着高水平医疗服务。此次义诊，专家免费为40多位患者提供医疗咨询等服务，现场释疑解难，对比较复杂的病例提出了指导性医疗建议，为广大群众带来了实实在在的好处。

(心血管二科 李杰)

## 药学部开展继教项目“药学培训”效果良好

药学部2016年继教项目“药学培训”于2016年4月5日第一次举办，此后每周二在多功能厅举行，目前已举办15次，每次2学时。参加学习的多为药学部职工，同时也不乏外科室医务工作者。

2016年药学继教的主题是“中药炮制学与临床疗效”，由陈志尧主任药师进

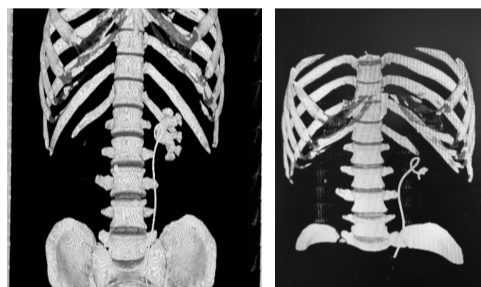
行讲解授课。他从深层次的临床药学专业领域、药学管理及药品监管等不同层面为大家展示了炮制学与临床疗效的联系、药学服务实践的思维模式、饮片不同的炮制规范等。继教学习使大家获益匪浅，从而更好地开展今后的药学服务工作。

(药学部 隋洪飞)

## 外二科多镜联合治愈鹿角状结石患者

2016年9月一名鹿角状结石患者住院，一期行经皮肾镜碎石术(PC-NL)，术中经单通道(标准通道)将结石主体及部分肾下盏结石击碎取出，术后复查CT片对比，效果满意。

国庆节后患者再次住院，二期行输尿管软镜治疗残余结石。术中应用微通道经皮肾镜及输尿管软镜联合治疗，将残余结石清理干净，术后复查CT，效果十分令人满意，患者术后1周拔出



肾造瘘管出院。这例鹿角状结石患者的治疗效果已达到全国先进水平，标志外二科技术水平再上新台阶。

(外二科 方凯)

## 外一科完成腹腔镜下小肠高危间质瘤切除术一例

近日，外一科完成腹腔镜下小肠高危间质瘤切除术一例。患者刘X，女性，51岁，吉林省磐石市人。入院前诉间断腹痛1年，加重1月余，患者于当地多家医院就诊，考虑腹腔占位，与小肠关系密切，但因小肠肿瘤发病率低且诊断困难，故无法确定肿瘤部位和性质。

患者于9月29日在外一科住院，结合腹部CT及相关检查，经外一科充分讨论后考虑为小肠肿物。虽然小肠肿物良性较多，但少数属于高危，需按恶性肿瘤处理。考虑患者年龄及身体情况，手术方案应选择具备创伤性较小，恢复较快，精准的方式。王红主任带领外一科医生经过

缜密讨论，决定采取具完全腹腔镜下的微创手术方案，于9月30日为其实施完全腹腔镜下的小肠肿物切除及小肠吻合术。术中腹腔镜探查见肿瘤位于小肠，且较大，约10\*8cm，考虑高危间质瘤可能性较大，其特点是肿瘤一旦破裂则变成侵袭性极强的恶性肿瘤状况，遂术中通过精准定位、精细操作，未损伤肿瘤组织，完整的切除了肿瘤。术后病理回报：小肠高危间质瘤。

患者术后恢复顺利，并于10月11日痊愈出院，患者不远千里就医，最终解除病痛，患者及家属非常满意。

(外一科)

## 外一科为九旬老人完成嵌顿疝修补术一例

10月10日外一科收治一名患者袁X，患者男性，94岁高龄，天津本地人。入院前诉腹痛、腹胀伴排气排便不畅3天，患者无恶心呕吐，无寒战发热，入院后查体：患者右侧腹股沟区可触及大小约25\*30cm大小不可复性肿物，追问病史患者右侧腹股沟疝已有30余年且既往常有反复脱出且可以自行还纳病史，近5年出现部分不能还纳病史，本次入院前3天肿物较既往偏大且不可还纳，听诊肠鸣音弱，结合腹部CT及相关检查，经外一科充分讨论后考虑为嵌顿疝伴肠梗阻。

虽然嵌顿疝疾病常见且为外一科特色治疗病种，考虑患者年龄及身体情况，手术方案应选择具备创伤性较

小，恢复较快，精准的方式。王红主任带领外一科医生经过缜密讨论，决定采取急诊行嵌顿疝还纳及疝修补术手术方案。术中见大部分回肠坠入阴囊，疝环处肠管充血水肿，部分肠管和疝环粘连，予以肠管粘连松解+小肠还纳+疝修补术，术后患者恢复良好，3天后出院，患者未诉不适。患者术后恢复顺利，痊愈出院。

(外一科)

## 图片新闻

我院肺病科、脾胃病科、儿科、妇科均已开展冬病冬治三九贴多年，具有良好的疗效，现已开始预约。具体预约方式可登录医院网站或微博、微信公众平台查询。



## 临床科室 手术治疗

