

市中医院

妙手取异物 尽职尽责显担当

本报讯(记者 高元元 见习记者 郭诗玮 通讯员 潘帅)“医生,快看看我孩子!”10月23日,市中医院儿科接到一例急诊,家属代诉两岁幼儿在吃花生时,突发呛咳,喉中喘鸣,至当地医院就医,查体后以支气管异物待排为诊断,转至市中医院就诊。

入院后,市中医院儿科值班医生详细查体后,高度怀疑患儿为支气管异物,与家属沟通后,查胸部CT证实其诊断。随后,患儿被安排进气管镜室。随着支气管镜在患儿气道内逐渐深入,医生在患儿右中叶外段支气管内发现一黄白色异物。因患儿年幼,气道狭小,所以取出异物的难度较大。在科室医护人员的默契配合下,通过应用异物网篮套取异物,很快将

支气管内的半粒花生取出。最终患儿一侧气道畅通,生命体征好转。

市中医院儿科负责人介绍,婴幼儿被花生卡到喉咙,一般需要立即用婴幼儿的海姆立克急救法进行急救。具体方法是用手托住患儿的下巴,患儿趴在家长的胳膊上,用腿做支撑,家长用右手连续拍打其后背5次。如果异物没有咳出,需要换到右手托住后

脑,通过左手手指和食指按压患儿的腹部,也是连续冲击按压5次。如果是儿童,可以用成人的海姆立克急救法进行急救。具体方式是站在患儿的身后,环抱患儿,家长握拳顶住患儿脐上3cm-5cm的位置,剑突下的位置,另一只手掌根用力向上、向后进行冲击。若操作失败,请及时前往医院就医。②6

杂合式血液净化技术保患者生命健康

本报讯(记者 王捷)近日,市第一人民医院血液净化科利用杂合式血液净化技术,成功救治一名重症胰腺炎患者,目前患者已顺利出院。

患者徐某持续上腹部疼痛6小时,通过急诊进入市第一人民医院急诊科,随着病史采集的完善,腹部CT也明确了患者急性胰腺炎的诊断,化验结果提示,白细胞、C反应蛋白、降钙素原等炎症指标明显升高,高血脂状态,血气分析提示严重代谢性酸中毒。病情复杂危急。

患者病情危重,水电解质酸碱平衡失调,多器官功能障碍综合征,肺部感染,急性呼吸窘迫综合征,随时可能出现呼吸衰竭死亡,与家属充分沟通后结合患者病情,血液净化科负责人和重症

医学科医生立即为患者制订了“杂合式血液净化”治疗方案,在传统床旁持续血液透析滤过的基础上增加血液灌流治疗手段,将两种血液净化技术有机结合,实现对疾病“标本兼治”,提高了治疗效率,减轻了患者痛苦,缩短了住院时间。

经过46小时的床旁杂合式血液净化治疗,同时在抗感染、减轻炎症渗出、多脏器功能支持的药物联合治疗下,患者消化功能逐渐恢复,化验炎症指标、血脂均明显下降,经过急诊科后续精心护理治疗后,患者顺利出院。②6



一码在手 医保无忧

近日,为保障患者顺利使用医保电子凭证,确山县人民医院多次部署,协调移动公司在医院5号楼、门诊大厅布置专线网络系统,每天安排两名值班人员负责解决电子凭证激活和使用中存在的问题,让群众享受到更优质、高效、便捷的医保服务。②2

记者 王冰之 见习记者 郭诗玮 通讯员 黄国辉 摄影报道

无偿献血公告

本周中心血站血液库存情况
A型——偏低
B型——偏低
O型——偏低
AB型——偏低

本周市中心血站血液库存:A型、B型、O型、AB均偏低;血小板库存:A型、B型、O型、AB均正常。欢迎广大市民踊跃参加无偿献血,市中心血站衷心感谢您对无偿献血事业的支持!欢迎拨打献血预

约电话,流动采血车电话:2836636,成分献血电话:2836612,志愿者报名:2207668

微信:ZMDZXXZ



踝关节扭伤后该如何处理

踝关节扭伤俗称扭脚,是我们平时最常见的运动损伤之一。据统计,每天一万人中就有一人踝关节扭伤,但很多人却不以为然,自行抹红花油之类活血化瘀的药物,不去医院就诊,从而常常旧疾未愈,新伤复发,成为习惯性反复扭伤,影响运动机能与日常生活。临床上经常见到踝关节疼痛、不稳、创伤性踝关节炎、距骨坏死的患者,往往都是因为扭脚没有正规治疗才造成这样严重的后果。

在踝关节扭伤后24小时~48小时,休息、冰敷、加压包扎、抬高肢体最为重要,能最大程度减轻损伤造成的肿胀和疼痛。这时千万不要揉搓,不要使用红花油等活血扩血管药物,这样可能导致损伤加重,肿胀更重。

一般较轻的韧带损伤可进行保守治疗,保守治疗的方案一般用石膏或支具固定,固定时间为3周~6周。固定期间尽量避免负重,拆除石膏或支具后应立即进行相应的康复训练以防止肌肉萎缩及可能出现

的关节粘连,拆石膏可负重行走。对于较严重韧带损伤,出现踝关节不稳及关节囊撕裂的患者建议进行手术治疗修复韧带以防止出现因踝关节不稳导致的反复扭伤。

我们怎样才能预防踝关节扭伤呢?运动前充分热身,运动时做好防护。加强本体功能及平衡能力的训练。运动时准备一双好的运动鞋,平时尽量少穿高跟鞋。

(驻马店市中心医院 创伤骨科 陈庭瑞)

压力性尿失禁的诊断与治疗方法

对很多女性来说,打个喷嚏、咳嗽、开怀大笑就会漏尿,我们将这种由于腹压突然增加时,如打喷嚏、咳嗽或运动时出现不自主的尿液自尿道外口漏出,称为压力性尿失禁。

全球40岁以上的女性中,每4人就有1人出现不同程度的尿失禁,但由于多数人认识不足,羞于启齿,压力性尿失禁成为中老年女性的难言之隐。这与女性妊娠、分娩、更年期雌激素水

平下降、长期便秘或重体力劳动等长期腹压增加,导致尿道括约肌或盆底及尿道周围肌肉与筋膜松弛,尿道阻力下降造成的。

保守治疗与微创手术是压力性尿失禁的主要治疗手段。结合国际尿失禁问卷表及尿流动力学检查,进一步诊断压力性尿失禁。压力性尿失禁分三度,轻度,尿失禁发生在咳嗽、打喷嚏时,不需使用尿垫。中度,尿失禁发生

在跑、跳、快步行走等日常活动,需使用尿垫。重度,尿失禁发生在轻度活动、平卧、体位改变时。对于轻度尿失禁可给予改变生活方式,如减轻体重以及盆底肌训练等方法治疗。但对于大多数的压力性尿失禁患者,手术具有长期、确定的疗效。阴道无张力尿道中段悬吊术是压力性尿失禁的首选治疗方法。

(驻马店市中心医院 陈海燕)

做胃肠镜时发现息肉怎么办

当患者做胃肠镜发现有息肉时,要对息肉进行病理活检,了解其病理类型,评估其预后及风险性。有些息肉无恶变倾向,但有些息肉恶变率高,可能发展为胃癌,所以发现息肉时要及时行病理活检。

息肉病理类型一般有幼年性息肉、增生性息肉、炎症性息肉、家族性结肠息肉、淋巴性息肉,这5种息肉一般无恶变倾向,但管状腺瘤息肉和绒毛状腺瘤息肉有恶变的可能,在发现如果是管状腺瘤息肉、绒毛状腺瘤息肉时要引起重视,

切除后每年复检一次胃肠镜,以便及早发现有复发以及癌变。

做胃肠镜发现2mm~3mm、3mm~4mm的炎症性息肉,可以暂时观察,比如1~2年进行复查,观察息肉的变化,如果息肉达到0.5cm,建议尽早在胃肠镜下进行切除,因为有可能恶变。

患者胃肠镜检查时是单个小息肉,在切除2小时后可进食温凉的流食,避免进食过热的食物和水,2~3天就可以正常饮食,若息肉大或是多发,进行内镜下黏膜切除术,需患者禁食

24小时~72小时,观察有无腹胀、腹痛、黑便等情况,若患者情况恢复较好,48小时~72小时即可饮水和进食流质饮食,再观察1~2天,没有出现并发症便可恢复正常饮食。

平日嘱患者要进食清淡、易消化的流质或半流质食物,避免生冷、辛辣、油腻等刺激性食物,避免酒精、浓茶、咖啡等不良饮品,多喝水多吃富含维生素多的水果和蔬菜,促进代谢保持大便通畅为宜。

(驻马店市中心医院 朱英)

感染幽门螺杆菌后怎么办

幽门螺杆菌(Hp)是慢性活动性胃炎、消化性溃疡、胃黏膜相关淋巴瘤和胃癌的主要致病因素。我国Hp感染率高达60%,可谓是近年来的网红细菌。

感染Hp后我们该怎么办?要到正规医院就诊,评估个体根除Hp的风险。一般14岁以下儿童不做Hp筛查和治疗;根除Hp前应先注意口腔卫生。可以先更换牙刷,使用一段时间漱口水和抑菌牙膏,修

复口腔问题如蛀牙、牙垢、牙结石等;家中有人感染时,一定要分餐,并且使用家用消毒柜每日每餐后对餐具消毒;吸烟与饮酒会影响根除Hp的疗效,治疗期间应戒烟忌酒。

推荐含铋剂的三联方案(PPI+铋剂+2种抗生素)作为主要的根除Hp的经验性治疗方案,疗程一般为14天。

睡前空腹服用抑酸药物效果最好。奥美拉唑、雷贝拉唑、兰索拉唑

选一。一定要使用抗菌药物。服药期间吃酸的食物或者喝酸奶,这会让您治疗前功尽弃。停药3周后再次复查,以判断是否根除Hp。

值得一提的是,胃癌的发生是一个长期、多基因参与、多步骤、多环节演变的复杂过程,尽管Hp是胃癌的促发因素,但不是所有的Hp感染都会发展为胃癌。

(驻马店市中心医院 胃肠外科 郭强)

高尿酸血症和痛风

痛风多伴高尿酸血症,但高尿酸血症不一定有痛风。高尿酸血症和痛风都是一种代谢性疾病,主要由体内嘌呤代谢紊乱和(或)尿酸排泄障碍所致。

什么是高尿酸血症?正常的饮食状态下,非同日2次血尿酸男性高于420umol/l,女性高于360umol/l即为高尿酸血症。大约有5%~12%的高尿酸血症人群会引起关节病变,即发生痛风。疼痛的关节会出现红肿灼

热、皮肤紧绷,触摸时疼痛明显,关节活动受限,症状多在数小时至2周内自行缓解。痛不欲生的“痛”,数小时至数天就像风一样吹过去的“风”,因此叫痛风。千万不要觉得自己有高尿酸血症,就认为是痛风;也不能单纯因为尿酸不高就排除痛风,因为约有30%~40%的病人在痛风的急性发作期尿酸值是在正常范围内的,一定要找专业的医生看才行。

那么日常生活当中我们应该注意

哪些事项来避免痛风的发作呢?首先要避免高嘌呤饮食和饮酒;其次每日要坚持饮水2000ml~3000ml。饮水的最佳时间是两餐之间、晚饭后45分钟至睡前、清晨起床后至早餐前半小时内,这样更利于体内尿酸的排出。肥胖者减肥要保持健康的体重指数,提倡健康的饮食方式,适度的运动锻炼也是很有必要的。

(驻马店市中心医院 肾内科 贾倩倩)

关于脂肪肝的3大误区

随着人民生活水平的提高,体检查出脂肪肝的人越来越多,很多人觉得这不算多大个事儿,并不重视,甚至对脂肪肝有很多错误的认识,殊不知,脂肪肝是一种疾病,如不进行干预,可进一步发展成脂肪性肝炎、肝纤维化、肝硬化甚至肝癌。

误区一:脂肪肝是脂肪摄入过多,不吃肥肉,少油,就不会得脂肪肝了。然而事实并非如此,脂肪在肝脏中代谢,任何环节出现问题,都可能出现脂肪堆积

在肝细胞里,摄入脂肪过多只是原因之一,酒精、营养不良、素食、过度减肥、糖尿病等都可能诱发脂肪肝。

误区二:瘦人不会得脂肪肝。瘦人的消瘦是因为长期节食或肠道病变导致的营养不良引起,就很容易患脂肪肝。由于蛋白质供应水平低下或者吸收不良,引起人体内的白蛋白合成减少,这促使脂肪分解和动用,使大量脂肪酸从脂肪组织中释放进入肝脏,导致肝内脂肪积蓄,形成营养不良

性脂肪肝。当然,基因多态性、肠道菌群、代谢等很多因素在瘦人脂肪肝中也发挥作用。

误区三:大量运动可减轻脂肪肝。短期高强度运动极易诱发心肺及关节等其他问题,只有坚持科学饮食,适量运动,保持摄入量和消耗量的收支平衡,才是日常生活中防治脂肪肝的有效措施。

(驻马店市中心医院 感染性疾病科 李慧)

局部肌肉萎缩的预防

肌肉萎缩是一种病,会影响人们的正常生活,那么局部肌肉萎缩该如何预防呢?

合理调配饮食结构,保证营养均衡。肌萎缩患者需要高蛋白、高能量饮食补充,提供神经细胞和骨骼肌细胞重建所必需的物质,以增强肌力、增长肌肉。

早期患者食用高蛋白、富含维生素、磷脂和微量元素的食物,并积极配合药膳,如山药、苡米、莲子心、陈皮、太子参、百合等,禁食辛辣食物,戒除烟酒。

中晚期患者以高蛋白、高营养、

富含能量的半流食和流食为主,并采用少食多餐的方式以维护营养及水电解质平衡。适当补充钙和维生素D。

保持乐观愉快的情绪。预防肌肉萎缩的方法主要是保持乐观平静的心态,长期或反复精神紧张、焦虑、悲观等,可使大脑皮质兴奋和抑制过程的平衡失调,使肌萎缩发展。

劳逸结合。做合理的肌肉功能锻炼,避免高强度锻炼,主动和他人交流,防止情绪低落。

预防胃炎,感冒等疾病,维持消化功能正常,提高自身免疫力。肌肉

萎缩如何家庭护理?

对于肌力差有跌倒风险高的患者,建议卧床避免骨折。长期卧床患者要在家人帮助下保证足够的被动活动。如果肌力足够独立活动,也最好有支具或器械辅助。如果有吐咽相关肌肉萎缩,需避免呛咳。

(遂平县中医院 赵俊芳)

科普知识