

“春敏”皮肤的应对策略

记者 宋伟 刘晶

冬春交替，昼夜温差大，气候干燥，空气中弥漫漂浮着的花粉、粉尘、孢子等增加，皮肤如果容易出现干燥、痒痛、灼热，证明你的皮肤出现了“春敏”。

进入春季，紫外线强度增高，脆弱的肌肤，难以抵抗外界刺激，空气中过敏原增加，如花粉、粉尘、细菌、真菌，脆弱的皮肤容易出现不耐受；春季空气干燥，皮肤水分流失加快，皮脂膜油脂分泌减弱，脆弱的皮肤损伤加重，容易出现泛红、干燥、刺痒、紧绷。

“春敏”如何应对

避免接触可疑致敏原，如花粉、粉尘、动物皮毛；公园、户外做好防护。温和洁面，精简护肤：35℃以下水温洗脸，使用清水或温和洁面产品，避免用力揉搓，避免化妆及频繁卸妆。补水、防晒：洁面后使用保湿水3-4次后，补充油脂、修护屏障，补水面膜2次/周；选择温和、防晒指数30PA+++左右防晒霜。作息规律，避免熬夜、减少焦躁、适当运动。清淡饮食，多喝水、多食用新鲜水果、蔬菜；禁食刺激性食物、多脂肪、多糖类食物。

2. 舒缓治疗：通过超声波左右疏通堵塞的毛孔，排除角质蛋白；清除皮肤内杂质、残留化妆品、炎症因子；清除皮脂及油污，平衡皮肤水油状态；低能量射频的非热效应作用，加快舒缓和补水类产品的快速吸收，强效补水保湿，促进皮肤血液循环，促进健康的皮脂膜形成；590nm、830nm 低剂量光疗法照射，加速组织修复，减少炎症，恢复皮肤屏障，起到褪红消肿、减轻炎症、镇静舒缓、增强皮肤免疫力的作用。

陆丽娜说，其实只要做好防护，规律作息，健康饮食，正确应对春敏，我们都能坦然享受春意盎然。如皮肤红肿、刺痒不适感较重，我们应当遵循科学的治疗方法，不轻信所谓的神奇速效方、民间偏方等，应当前往医院，进行科学规范的诊疗。

如何修复“春敏”

1. 冷喷疗法：降低皮肤表面温度，收缩毛细血管，镇静，舒缓，消除红肿。

什么是“春敏”

陆丽娜说，冬春交替，气温忽冷忽热，皮肤毛细血管扩张、收缩剧烈波动，使皮肤水分流失速度加快，血管代偿性扩张，渗透性增强，而致皮肤屏障功能下降，加之，春季空气中花粉、粉尘、细菌、微生物活跃，皮肤屏障功能受损、抵御力下降，出现干燥、痒痛、灼热，称之为“春敏”。

聚焦 健康



复杂肾结石藏在哪儿 软镜B超激光巧取出

本报讯（通讯员 王帅帅 同丽静）近日，北京大学第三医院延安分院（延安市中医医院）泌尿外科成功开展多例疑难肾盏憩室结石的手术，解除了患者病痛。该类手术的成功开展，标志着泌尿外科在复杂性尿路结石微创治疗领域又迈上了一个新的台阶。今年41岁的赵先生，5年来出现左侧腰部阵发性绞痛，自认为是平时劳累所致，并未重视。近日症状逐渐加重，遂到北医三院延安分院泌尿外科门诊就诊，通过一系列检查诊断为：左侧肾脏上极肾盏憩室伴其内多发结石形成，建议其住院进一步治疗。赵先生入院后，北医三院泌尿外科驻延专家刘苗教授、泌尿外科主任郭巍主持科室医师分析讨论患者病情，由于赵先生肾盏憩室结石有临床症状，结石负荷较大，位置靠上，术前增强CT发现肾盏憩室出口狭小，考虑术中寻找憩室开口困难，在评估患者病情后，针对其肾结石的特殊性，拟定进行输尿管软镜碎石取石术的治疗方案。在泌尿外科团队通力协作下，由郭巍主任主刀，成功完成了输尿管软镜下左肾盏憩室软激光切开+结石碎石取石术，手术顺利，术后短短几日赵先生便康复出院。

据泌尿外科主任郭巍介绍，本例肾盏憩室结石的软镜手术治疗难点在于憩室开口的寻找和辨认。在输尿管软镜下视野难以辨认肾盏憩室开口，结合术前泌尿系增强CT(CTU)造影剂可以进入肾盏憩室的影像学特点，创新性地在水中用注射器吸取美蓝溶液，通过软镜通道进入肾盏憩室腔隙内部，然后用无色透明的生理盐水冲洗肾盂，使集合系统内部的美蓝迅速冲淡。而进入肾盏憩室的美蓝溶液因其不容易排出，在软镜下观察到憩室壁被蓝染。同时采用B超结合软镜影像联合判断肾盏憩室位置。用激光切开憩室壁后，观察到其后方的憩室腔，再用软激光光纤将结石粉末化，将大块结石碎片取出体外。该手术技术成熟，具有花费少、创伤小、恢复快的优势。

延安市第八十一届“延大杯”门球赛收杆

本报讯（通讯员 高思龙 记者 宋伟 刘晶）阳光明媚，惠风和畅。连日来，延安全民健身运动中心八连片门球场人声鼎沸，彩旗飘扬，沉浸在欢声笑语之中，延安市2023年市直（区）第八十一届“延大杯”门球赛在这里隆重举行。市直单位、中省驻延单位和宝塔区、安塞区、子长市等28支团体代表队、49个单人队参加了比赛。延安市2023年市直（区）第八十一届“延大杯”门球赛由延安市体育局、中共延安市委老干部局、延安市卫健委、延安市老体协主办，延安大学、延安市门球协会承办。从3月31日至4月2日，参加决赛的球队发扬不怕苦、不怕累的精神，顶风冒雨，经过3天224场激烈的角逐和比拼，完成了各项赛事任务，圆满收杆。最终，延川县门球队夺得团体第一名，职业学院门球二队和农业门球二队分获团体第二、第三名；延川队的耿进江摘得个人第一名，农二队贺志军、延川队李向忠分获个人第二、第三名。比赛结束时进行了流动红旗交接，第八十二届门球赛由移动延安分公司承办，冠名为“移动杯”门球赛。



奔跑，在健康的路上

今年4月是第35个爱国卫生月，今年的主题是“宜居靓家园 健康新生活”。如何保持健康生活方式？时下，跑步已经成为一种非常受欢迎的休闲运动方式。它不仅是一项运动，更是现代人彰显个性、发挥活力的方式。

安全跑步，几点建议

- 第一，根据身体状况制定适合自己的跑步计划，选择跑步路线、跑步方式，确定跑步距离。第二，跑步前要做好充分的热身，跑前1小时避免进食，跑步过程中注意补充水分。第三，户外跑步时，最好随身携带手机等通信设备，选择光线充足、人员相对较多的路线，避免危险和偏僻的区域。第四，使用耳机时要调低音量，对周围环境保持警惕。第五，如在清晨或夜间跑步，最好佩戴反光安全装备，例如头灯、腿带、臂带、安全灯和闪光的帽子等。第六，跑步前，要告知家人去哪里跑，多久回来。如果在跑步过程中受伤，应立即停下来，并根据受伤程度考虑寻求医疗救治。

炎热天气，跑步注意什么

- 春和景明，正是跑步好时节。而在即将到来的夏日，来一场畅快淋漓的跑步之旅也未尝不可，但是在高温环境中跑步会面临脱水、中暑和其他与热有关的疾病风险，所以一定要牢记下面这些预防措施：第一，尽量选择合适的跑步路线，跑步时间宜选择上午10点以前和下午4点以后。第二，穿着浅色宽松的衣服可以帮助身体呼吸，自然降温。材质上建议选择合成纤维织物（如聚酯纤维类），因为它们会吸走皮肤上的水分，从而产生冷却蒸发吸热效应。而棉质服装吸汗后很快会变得潮湿、厚重，从而使热量积聚在身体上，所以尽量避免。第三，跑步前涂抹防晒指数(SPF)15以上的防晒霜，并戴遮阳帽、太阳镜等，保护身体免受紫外线伤害。第四，一定要保持身体水分充足。在运动前、运动中和运动后都要补充足够的水分。当跑步时间较长时，则应考虑摄入一些运动饮料，以补充流失的盐和其他矿物质。第五，如果感到眩晕、肌肉痉挛、停止出汗，或者皮肤冰冷潮湿时，则建议放慢速度或停下来，待在阴凉处做适当的休息。跑步很随性，也很健康。你所需要的只是一双鞋子，一条路，一份迈开双腿的勇气和记在心里的健康知识。之后，大可放空心情，拥抱自然，热情、专注地享受一段奔向健康的旅程。



致力于儿童罕见病的诊疗

延大附院儿科被授予陕西省保健学会学校与卫生健康专委会——延安协作团队

本报讯（通讯员 李兴珍）近日，由陕西省保健学会学校卫生与健康专委会主办的陕西省保健学会学校卫生与健康专业委员会——延安协作团队授牌仪式，“菁医求精”中青年医师生长发育相关疾病临床诊疗思维大赛暨儿童期罕见病早期识别与诊治研讨会，在延大附院召开，来自我市13个县市区的儿科医生参加了此次盛会。延大附院儿科被授予陕西省保健学会学校与卫生健康专委会——延安协作团队。

随着儿科疾病的变化，儿童罕见病的诊疗是三甲医院儿科未来的发展方向之一，协作团队的成立对延大附院来说是一份荣誉、也是一份责任，延大附院儿科将继续发扬白求恩精神，为延安市儿童健康与保健工作的蓬勃发展不断努力。在“菁医求精”中青年医师生长发育相关疾病临床诊疗思维大赛上，来自我市的5位参赛选手展示了新生儿低通气功能障碍、天使综合征、矮小、性早熟、家族性肾性糖尿等临床工作中内分泌性疾病及罕见病的诊疗思路，经过两个小时的激烈角逐，最终延大附院儿科冯孝强医师获得一等奖，延安市人民医院张文荣医师、延大附院孙瑞雪医师荣获二等奖，子长市人民医院闫娜医师、安塞区妇幼保健院张凯梅医师荣获三等奖。此次病例比赛充分展示了延安

市青年医师的风采，让参会的每位医师能够从比赛中汲取知识、积累经验，从而更好地应用于今后的临床工作中。会场外，交大二附院肖延风教授团队联合以姜泓主任等儿科专家团队举行了大型儿童健康义诊活动。延大附院李小龙书记、白茫茫院长闻讯来到义诊现场，对肖延风教授团队表示欢迎及感谢。义诊活动一直延续到12时20分，共为100多名儿童进行了疾病诊疗、生长发育评估、健康教育指导等，受到了广大家长们的一致好评。随后，在儿童期罕见病早期识别与诊治研讨会上，肖延风教授从儿童罕见病的认识开始，李兴珍主任就孤独症谱

系障碍的规范诊疗做了详细讲解，尹春燕博士、刘悦笛博士、连碧瑶医师、康玉容医师分别就粘多糖贮积症、小胖威利综合征、戈谢病、低磷性佝偻病诊疗新进展分别作了讲座，从临床表现到基因检测，由简入深，让大家对儿童罕见病的诊疗有了进一步的认识。这次会议提升了延安市儿科医生对疾病三级诊疗体系的认识，增加了对儿童罕见病的关注。作为陕西省保健学会学校与卫生健康专委会延安协作团队的主体，延大附院将继续引领延安市儿科同仁，关注儿童健康，完善罕见病的规范化诊疗，为儿童的健康成长谱写新的篇章。

阑尾炎内镜治疗避免开刀填补陕北地区空白

本报讯（通讯员 郝婷婷）“真是太好了，不开刀治疗阑尾炎在延安已经可以实现了。”最近，突患急性阑尾炎男孩壮壮的家长在孩子不开刀内镜治疗后激动地说。前些日子，7岁男孩壮壮（化名），腹痛1天发热半天后，就于外院儿科门诊，检查后腹部超声显示阑尾炎、阑尾粪石，家属辗转来到延大附院消化内科，安排绿色通道入院。消化内科通过腹部CT检查壮壮是

急性阑尾炎并伴有粪石形成。血常规提示白细胞显著增高，感染指标明显增高。当天下午，消化内科团队在导管室利用“eyeMax”（超细软式电子腹腔镜）洞察辅助内镜下逆行性阑尾炎治疗术。通过短镜操作孔道置入子镜，刘鹏飞主任操作子镜进入阑尾腔，阑尾腔中段见管腔变窄，狭窄处见多枚粪石嵌顿。经子镜以生理盐水反复冲洗，清理出较多脓液、大量粪渣，子镜越过粪石

抵达阑尾盲端，见阑尾远段黏膜广泛苍白、水肿，局部黏膜呈紫红色，黏膜表面有大量絮状脓苔附着，与超声术前判断完全符合。术后壮壮自述腹痛明显缓解，术后第一天查房，小朋友腹痛消失，活动自如，感染指标下降，术后第三天复查阑尾支架位置良好，支架通畅，家属对于治疗效果非常满意。该病例是延大附院消化团队第2次将子镜应用于阑尾炎内镜治疗。阑尾

炎常见的常规外科手术切除是不得不为的最后选择。阑尾腔是人体消化内窥镜的最后盲区，结肠镜置入子镜可进入阑尾腔，将最后的盲区一览无余，清晰显示，全方位无死角查看阑尾腔内情况，并以合适的方式取出粪石，解除阑尾腔梗阻，有效治疗阑尾炎。延大附院消化内科将阑尾炎内镜治疗技术，与X线造影技术和“eyeMax”洞察系统子镜技术相结合，为急性阑尾炎的治疗提供更优选项。



深夜里的生死抢救

通讯员 吴晓娇

3月26日凌晨4时50分，延安市人民医院手术室内正紧张地进行着一场生命争夺战。在妇产科一病区、急诊科、输血科、手术麻醉科等多科室团队的密切配合下，医院紧急启动了绿色通道，对一位瘢痕妊娠大出血休克患者进行了生死营救，最终通过及时的手术治疗把这位患者从“鬼门关”救了回来。3月25日晚上，33岁的李女士因自行在家吃药流产，导致阴道大量出血晕倒在家中，后被家属发现，送往当地县医院，化验血常规后发现血红蛋白仅有34g/L（成年女性正常值为110-150g/L），随即由120救护车于次日3点30分送到市人民医院急诊科

抢救。入院时李女士神志尚清，但面色苍白，四肢湿冷，声音微弱，血压100/60mmHg，心率120次/分。急诊科值班医生杨宁迅速实施抢救，并立即请妇产科一病区值班医生李延急会诊，李延医生通过追问病史和查体，考虑为瘢痕妊娠破裂、失血性休克，需立即手术治疗。瘢痕妊娠大出血来势凶猛，患者危在旦夕，如不及时救治，严重时可导致死亡。一场与时间赛跑的战斗快速打响。李延医生第一时间请示二线医生毕雪玲后，迅速通知手术麻醉科做好手术准备。接到电话后，手术麻醉科值班护士车孟芸、张

静、贺琦三个人立即投入到手术准备中，值班的麻醉医生王燕和蔺晓银也做好了麻醉方案及应对休克的准备工作。在接到手术电话的十分钟之内，车孟芸护士将患者接到手术室，王燕医生迅速为患者做好了生命体征的监测和动静脉的穿刺，但由于患者已处于休克状态，第一次测血气时甚至测不到血色素。考虑到患者起病急，失血快，手术团队紧急联系输血科备血，取血。同时，妇产科一病区李春芳主任、毕雪玲副主任和李延医生在患者麻醉后立即为患者快速开腹，找到出血处，一边止血一边探查。深夜的手术室，大家睡意全无，紧张的抢

救工作在有条不紊地进行着。术中探查见子宫原剖宫产切口处可见一直径约1cm紫蓝色包块，凸向子宫浆膜面。右侧输卵管与大网膜粘连，扭曲明显。剖宫产瘢痕部位妊娠破裂诊断明确，腹腔出血达500ml以上，随即为患者行剖宫产瘢痕部位妊娠切除术+导尿管气囊压迫止血术。术中，手术麻醉科共计为患者输注了800ml毫升血浆。经过两个半小时的奋力抢救，患者的生命体征逐渐平稳，心率、血压、血色素都慢慢恢复到正常水平，手术顺利结束，半小时后患者清醒拔管，安返病房，大家悬着的心才终于放了下来。目前，李女士还在医院接受进一步治疗。

我市首例微创骨盆内固定术助力患者快速康复

本报讯（通讯员 贺世集）“这个技术实在是太好了，创伤既小又安全，恢复得还快。”最近，从苹果树上坠落致骨盆多处骨折76岁的崔先生在延安市人民医院接受了一种内固定手术快速恢复后激动地说。前些日子，延安市人民医院骨科三病区收治了一名76岁的崔先生，崔先生在修剪苹果树时不慎坠落，并骑跨到树底粗壮的树枝上致骨盆多发骨折、尿道断裂，病情危重，生命体征不平稳，失血性休克、肉眼血尿，导尿管不能顺利置入，由延安市人民医院急诊科、骨科三病区和泌尿外科组成的MDT团队，紧急开展了有序的抢救工作。

首先由泌尿外科王涛副主任医师进行了“尿道会师术”，然后由急诊科进行血液动力学稳定治疗及密切观察，最后待病情稳定后转骨科三病区继续骨折治疗。最后由李建军教授、张生主任、靳延利主任医师、贺世集主任医师组成的医疗小组，对患者病情进行全面的评估和病情讨论后，认为患者年龄较大，平时以体力劳动为生，对肢体预后期望值高，目前患者疼痛剧烈，不敢翻身。如果选择保守治疗不仅护理难度大，易发生骨折卧床并发症，而且承受很大的痛苦；而选择骨盆骨折微创INFIX内固定技术手术治疗，患者可以早期下地活动，满足快

速康复(ERAS)的理念。经与患者家属沟通保守治疗及手术治疗的优缺点后，患者家属坚决要求手术治疗。3月30日，在手术麻醉科张侃副主任医师的配合下，由李建军教授主刀为患者进行了手术治疗。手术历时15分钟，仅有2处2cm长的切口，骨折复位满意，内固定螺钉可靠及稳定性好，被动活动复位无丢失。崔先生目前恢复良好，疼痛明显缓解，1周后可下地活动，早期进行功能康复锻炼。李建军教授介绍，目前对于骨盆骨折的治疗，越来越倾向于MTD合作，微创化内固定及快速康复的理念，能够有效降低患者骨折卧床并发症、减轻患者

的痛苦、降低护理难度，并且具有早期下床活动的优点。本例患者选择微创INFIX内固定是首选治疗方案，可以给骨盆骨折提供坚强的稳定性，手术时间短，微创、安全，结果也证实了这一点，骨盆骨折微创INFIX内固定技术系延安首例开展这一新技术。骨盆是人体承重的“基石”，只有高能量损伤才会造成骨盆骨折，属于致死性和致残率较高的疾病。复杂骨盆骨折手术更因其难度大、风险高、被称为“创伤之王”。这项新技术的开展，为骨盆骨折的治疗提供了一个新的选择，标志着延安市人民医院骨科的微创诊疗水平又上了一个新台阶。