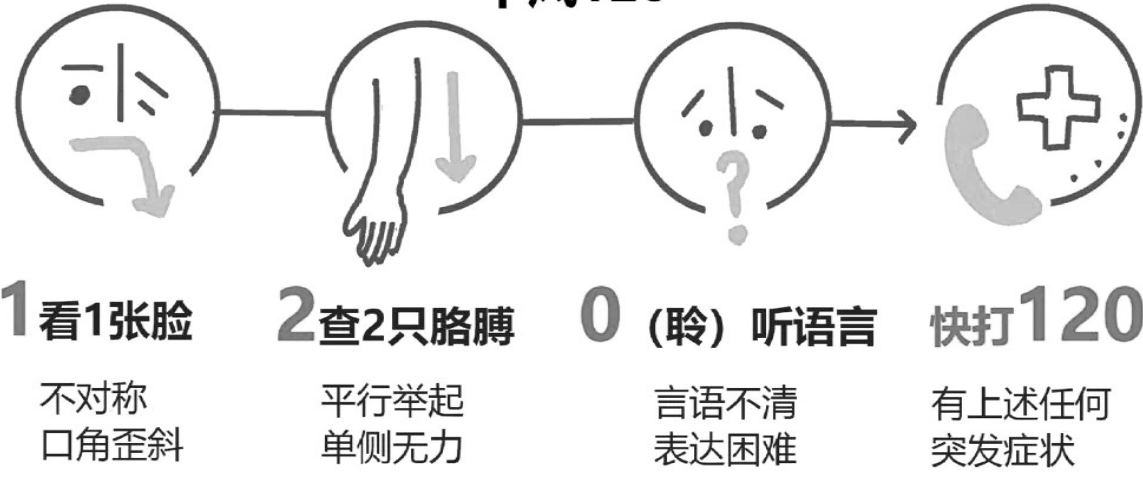


脑卒中如何早期识别?

记者 宋伟 刘晶

中风120



目前,中风已成为中国居民死亡的第一位原因,给人民群众、家庭和社会带来巨大的精神压力与沉重的经济负担。

那么,脑卒中可不可以早期识别呢?为此,我们采访了延安市中医医院(北医三院延安分院)脑病科学术主任、主任医师刘晓鲁。

什么是脑卒中?

刘晓鲁说,脑卒中又称中风,是指突然发生的脑血管堵塞或破裂,而导致神经功能障碍,使患者丧失家庭和社会功能。通常分为出血性和缺血性两大类,缺血性脑卒中占70%以上。脑卒中具有高发病率、高死亡率、高致残率、高发率的特点,并且发病日趋年轻化。

我们应该学会早期识别中风120,1看一张脸、2查两只胳膊、0(聆)听语言。另外,突然出现的眩晕、呕吐、头痛、复视、行走不稳、偏侧肢体麻

木、反应迟钝,肢体抽搐均应考虑急性脑卒中。如果有以上症状突然发生,应快速到医院或拨打120,急救人员会快速将患者送往附近有中风救治能力的医院。

在这里提醒大家的是:明确发病时间,带好口服药品、既往病历、检查资料。

什么是静脉溶栓治疗?

刘晓鲁说,静脉溶栓治疗就是通过溶栓药物把堵在血管里的血栓溶解掉,使闭塞的血管再通,及时恢复供血,减少缺血脑组织坏死。溶栓治疗每延误一分钟,脑细胞死亡190万个。如果能在短时间内迅速恢复缺血半暗带供血,神经细胞有可能存活并恢复功能。如果超过4.5小时,半暗带组织缺血程度加重,进一步发生梗死,神经细胞死亡,即使恢复供血,神经功能也难以恢复正常,且容易并发脑出血。就像田地干涸、庄稼缺水,一定要在庄稼

快死之前恢复血供,才能使庄稼复活。神经细胞不可再生,在不可逆损害发生前,尽早开通梗死脑血管,恢复脑血流再灌注,改善缺血半暗带,挽救濒死的脑细胞,降低致残率、病死率,恢复神经功能,越早溶栓,血管再通率越高,出血风险越低,患者获益越大。

静脉溶栓治疗需要注意什么?

刘晓鲁说,一个字“早”,在现实情况中80%以上的急性脑卒中中没有急救意识,不能在4.5小时内到医院就诊,而导致治疗延误,脑卒中致残率、致死率的升高。

陷阱一:判断错误。“哦,头有点晕,饿了?吃点东西吧!”“噢,脚好像没力呀!累了?睡一会儿吧!”……因“判断错误”落入“陷阱”。

陷阱二:慢、等。打电话给亲人或朋友,问一问,打打听听……因“慢、等”落入“陷阱”。

陷阱三:交通工具。不用救护车送医院,使用私家车、出租车去就医。因“耽搁时间”落入“陷阱”。

陷阱四:就诊通道。在医院不走卒中绿色通道,在候诊室慢慢排队等待。因“延误抢救”落入“陷阱”。

为了进一步提高急性脑卒中救治,延安市中医医院建立了静脉溶栓绿色通道,卒中团队实行24小时轮班制,如遇到发病4.5小时内的脑卒中患者,采取先诊疗后付费原则,优先安排完成影像及化验检查,卒中团队全程陪同患者检查,准确评估患者病情,快速及时给予静脉溶栓治疗。

因此如果有可疑急性脑卒中患者,应立即到医院就诊,再次强调急性缺血性脑卒中静脉溶栓黄金治疗时间窗仅为4.5小时。

如何进行脑卒中的预防?

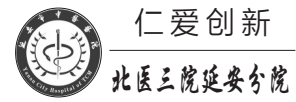
刘晓鲁说,脑卒中预防分为一级预防和二级预防。一级预防:防发病,从未发生过中风的人应及早发现危险因素,并采取综合控制。二级预防:防再发,已发生过中风的患者,应采取更积极的措施避免复发。

总的来说,卒中一级预防要“一管一控”。“管”生活方式:合理饮食,控制体重,坚持运动,戒烟限酒,心理平衡,定期医院复查,相关科室评估治疗也很重要;“控”血压血脂和血糖。

用药方面来说,降压治疗+阿司匹林+他汀类药物是卒中预防的三大基石。

生活方式要改善:控制体重,坚持长期运动,保持健康心态,坚持定期随访。出院后保持一个月、三个月、半年、一年门诊随访检查,或根据医生的要求进行复诊。特别是上述药物,万不可因为症状恢复而自行停药。

聚焦健康



延安市中医医院(北京大学第三医院延安分院)获批国家一级癫痫中心

本报讯(通讯员 康静 郭晓霞)近日,在中国抗癫痫协会组织的国家癫痫中心授牌活动上,延安市中医医院(北京大学第三医院延安分院)获批成为第四批国家一级癫痫中心,标志着该院在癫痫中心建设方面迈上新台阶。

延安市中医医院(北京大学第三医院延安分院)癫痫中心通过“一站式”疾病诊疗和多学科协作模式,合理配置资源、优化诊疗流程,为广大患者提供优质、高效的诊疗服务。以脑病科为主导,联合脑外科、儿科、重症医学科、急诊科、影像科等多学科共同努力,顺利通过验收。脑病科设有癫痫专病门诊、癫痫专病房、脑电图室和肌电图室。其中,3名医师获得国家脑电图资格证书,4名医师通过癫痫专业医生水平考试。中心配备了先进的视频脑电图仪、3.0T核磁共振评估脑结构、助力癫痫的病因诊断。此外,还可以开展癫痫药物浓度测定,规范调整癫痫药物,力求实现癫痫病因、诊断、治疗、预防一体化。

据悉,此次申报竞争激烈,全国共有167家医疗机构参与,延安市中医医院(北京大学第三医院延安分院)从中脱颖而出,成功被纳入国家三级癫痫中心网络体系。

该院将以此次癫痫中心评审为契机,进一步增强癫痫中心的诊疗能力,加强多学科协作,高效整合多学科优势资源,努力打造一支高水平、强能力的癫痫诊疗团队,全面提升癫痫诊疗救治水平,让区域内的癫痫患者能够享受到更加专业化、规范化的诊疗服务,为人民群众的身心健康保驾护航。



男性健康日 博爱来“诊”爱

本报讯(通讯员 张欣)近日,延安市博爱医院在凤凰广场举办了一场免费义诊活动,以庆祝“第25个中国男性健康日”。本次活动不仅吸引了众多男性朋友的积极参与,更通过一系列精彩纷呈的环节和真实感人的案例,彰显了博爱医院在男性健康领域的专业实力和人文关怀。

凤凰广场上,人头攒动,气氛热烈。博爱医院的医护人员们身着整洁的制服,面带微笑,忙碌而有序地为每一位前来咨询的男性朋友们提供服务。他们耐心倾听,细致检查,用专业的知识和温暖的话语为男性朋友们送上了一份特别的健康礼物。在义诊活动现场,还设置了健康咨询台、疾病筛查区、健康讲座区等多个区域,方便市民们根据自己的需求进行选择和参与。同时,博爱医院还为每位前来咨询的市民准备了精美的健康礼品,以表达对他们们的关爱和祝福。

此次“第25个中国男性健康日”博爱医院凤凰广场义诊活动不仅是一次健康知识的普及和宣传,更是一次人文关怀的传递和展现。



如何区分流感和普通感冒?

我们常说的流行性感冒(简称“流感”)是由流感病毒引起的急性呼吸道传染病,通常会在某个特定季节或时间段内导致很多人感染,具有明显的季节性。据世界卫生组织估计,流感病毒的季节性流行可导致全球平均每年约300万~500万重症病例,29万~65万呼吸道疾病相关死亡。

一、流感和普通感冒有什么区别?

流感和普通感冒虽然都是呼吸道疾病,但两者是完全不同的。流感:传染性强,季节性明显,常见高热(39~40℃),伴寒颤,全身症状明显,主要表现为高热、头痛、疲倦乏力,全身肌肉酸痛等,病程通常7~10天。

普通感冒:传染性弱,季节性不明显,不发热或轻中度发热,寒颤不常见,主要表现为上呼吸道症状明显,如流涕、打喷嚏、鼻塞、嗓子疼等,病程通常3~5天。

二、为什么呼吸道传染病在秋冬季和冬春季易高发?

考虑主要包括以下几个方面的原因:一是寒冷季节更利于多数病原体的存活。二是秋冬季和冬春季常关闭门窗,室内空气流通性降低,一旦有传染源,容易造成疾病传播。三是寒冷季节鼻黏膜抵抗力下降,病原体更容易侵入人体。四是寒冷季节室内活动多,增加了感染的机会。

三、常见的呼吸道传染病有哪些?

常见的呼吸道传染病有流感、新冠病毒感染、麻疹、流行性腮腺炎、风疹、水痘、流行性脑脊髓膜炎、百日咳、肺炎支原体感染等。随着秋冬季来临,流感病毒活动可能会有所上升,在学校等人群聚集场所聚集性疫情发生的风险升高,肺炎支原体感染、呼吸道合胞病毒感染、腺病毒感染、普通冠状病毒感染及鼻病毒感染等在秋冬季和冬春季发生共同或交替流行的风险高。

四、如何进行呼吸道传染病多病共防?

接种疫苗是预防传染病最有效的方法。目前,我国的疫苗可预防的呼吸道传染病有流感、麻疹、流行性腮腺炎、风疹、水痘、流行性脑脊髓膜炎、百日咳、白喉、肺炎球菌感染、流感嗜血杆菌感染等。当前正值流感疫苗接种最佳时期,所有6月龄及以上且无接种禁忌的人都可以接种流感疫苗,尤其是老年人、儿童、慢性基础性病患者等高风险人群。

五、采取日常防护和公共卫生措施也可以有效实现呼吸道传染病的多病共防,包括:

1. 注意咳嗽礼仪和手卫生,养成良好卫生习惯;
2. 增强体质,注意营养均衡,提高身体抵抗力,养成健康的生活方式;
3. 尽量少去人群密集的公共场所,特别是空气流动不畅的密闭场所;
4. 减少接触出现呼吸道症状的人,接触时注意个人防护;
5. 做好室内通风换气。



医疗前沿

延安大学附属医院

延大附院成为解放军总医院技术帮带协作单位及医联体

本报讯(通讯员 郎华)近日,延大附院成为解放军总医院第七医学中心技术帮带协作单位及妇产医学部医联体第一批合作单位中的一员。

在授牌仪式上,由解放军总医院第七医学中心副主任周山和解放军总医院妇产医学部主任孟元光分别给延大附院党委书记白茫茫及医院行政负责人、延安医疗集团宣川分院院长马鹏授予“解放军总医院第七医学中心技术帮带协作单位”及“解放军总医院妇产医学部医联体单位”牌匾。标志着两家医院走上了技术帮

扶、医疗资源深度融合及协同发展的道路。

延安大学党委副书记杨伟宏表示,延大附院与解放军总医院第七医学中心建立技术帮带协作关系,及与妇产医学部建立的医联体,将有助于整合医疗资源,为人民群众提供更加高效的服务。

延大附院党委书记白茫茫表示,将以此为契机,在未来的工作中,进一步加强与解放军总医院第七医学中心的技术合作,不断提升我院医疗水平和服务质量,共同为人民群众健

康事业贡献力量。

解放军总医院第七医学中心主任周山表示,与延安大学附属医院建立技术帮带协作关系及医联体,将为双方搭建起一个资源共享、优势互补、协同发展的平台,通过专家指导帮扶、会诊、现场教学查房、指导开展高难度高水平诊疗技术、手术示教以及指导疑难危重症患者的救治等工作,为延安大学附属医院提供全方位的技术支持和帮助。

学术报告环节,由解放军总医院第七医学中心妇产医学部主任孟元

光教授以《远程手术及远程手术指导》为题为大家进行授课。解放军总医院第七医学中心妇产医学部副主任卢彦平教授、商敬教授分别以《携带者筛查的研究结果分析》和《卵巢功能减退患者助孕策略病案分享》为题进行了授课。课后,解放军总医院第七医学中心及妇产医学部专家一行对妇科、产科、生殖医学中心等五个科室进行了查房,对疑难病例进行了座谈讨论,并进行了5台达芬奇机器人手术及高难度妇科手术,解除了诸多妇女同志的病痛及困扰。



大医精诚

延安市人民医院

临床专科如何提升

本报讯(通讯员 陈卓)“医院临床专科如何发展,请来专家问诊把脉!”近日,西安交通大学绩效管理研究中心副主任、延安市公立医院改革与高质量发展示范项目专家指导组组长、专家库首席专家胡书孝率西安交通大学第一附属医院南区执行院长付军科、西安交通大学第一附属医院学科办主任马欣等一行5人应邀来到延安市人民医院

开展临床专科能力评估工作,并召开“提升临床专科能力专家评估会”,聆听该院各科室当下的专科建设状况。来自该院的临床、医技共47个科室就专科发展及未来规划进行了全面汇报,各位专家悉心听取汇报并点评。

临床专科能力建设是医院建设发展的根本任务,是医疗机构服务患者的重要基础,是引领公立医院高质

请来专家“问诊”评估

量发展的重要内容,对构建优质高效医疗卫生服务体系和保障人民健康具有格外重要的意义。党委书记李小鹏说,在均衡发展业务科室的同时,要特别关注急救和创伤处置能力的整体提升,不断学习借鉴优秀医院的经验和举措,着重打造急诊急救、创伤等科室,努力提升创伤救治水平、降低创伤患者死亡率,确保急救与创伤患者能够得到及时、有

效的救治。

评估专家们深入临床科室进行实地调研,为今后科室的发展给予了指导。接下来,延安市人民医院将积极响应国家政策,坚持以患者为中心,结合各科室的实际情况持续加快临床专科建设,扎实推进、稳步提升,不断完善多学科协同的一体化救治体系,切实为延安百姓的健康事业保驾护航。

此次手术的成功,不仅挽救了伤者的生命,也极大地减轻了他的痛苦。此次救治充分体现了该院在急救救治领域的专业能力和团队协作精神。同时,腹腔镜技术的应用也为该院在复杂外伤救治方面提供了新的思路和方法。

车祸导致脾脏破裂

本报讯(通讯员 赵兵兵)一场突如其来的变故,让一位年轻力壮、风华正茂的小伙子距离“鬼门关”仅一步之遥,被紧急送往延安市人民医院后诊断为脾破裂、腹腔内出血、多发骨折……一场与死神的较量随即展开快速的反应、精湛的技术高效的救治,默契的配合让不幸的小伙子幸运地获得了“第二次生命”。

据悉,伤者因骑三轮车搬运货物过程中车辆翻倒,导致腹部外伤及多处骨折,情况危急。入院后,市人民医院迅速启动绿色通道,为他进行了全面的检查。结果显示伤者脾破裂、腹腔积血,并伴有骨盆骨折和肩关节

骨折。面对如此复杂的伤情,该院立即组织了骨科、手术麻醉科及普外科等多学科专家进行会诊。在普外科一区病区高峰主任的支持下,专家们对伤者的病情进行了深入讨论。考虑到伤者一般情况良好,且腹腔内持续出血,专家团队决定先进行腹腔镜探查止血,切除破裂的脾脏,待伤者生命体征稳定后再进行骨折内固定手术。

与传统开腹手术相比,腹腔镜下脾切除术虽然减少了患者的创伤,但也带来了手术视野受限的问题。由于腹腔镜镜头的角度和距离限制,医生可能难以清晰地看到脾脏及其周围的组织结构,增加了手术的难

紧急手术挽救生命

度。脾脏位于腹腔的深处,与周围的胃、胰腺、结肠等器官紧密相邻,在一些患者中,脾脏可能与周围组织发生粘连,特别是在慢性炎症、肿瘤或外伤的情况下,这种粘连不仅增加了手术操作的难度,还可能导致手术过程中出血或损伤其他器官的风险增加。而且脾脏是一个供血丰富的器官,具有大量的血管和淋巴管。在手术过程中,一旦血管破裂或淋巴管损伤,就可能导致大量出血。出血不仅会影响手术的进程,还可能危及患者的生命安全。

针对这些难点,高峰主任医师通过腹腔镜迅速找到了这位伤者脾脏