

南安开展防治结核病日系列宣传活动



■本报记者 黄伟励 通讯员 陈雅琴

24日是第26个世界防治结核病日,今年的宣传主题是:终结结核流行,自由健康呼吸。为了让结核病防治知识家喻户晓,提高南安市民对结核病防治的知晓率,动员社会各界广泛参与,形成全民防治结核病的强大合力,南安市开展了形式多样的结核病防治宣传活动。

24日上午,南安市卫健局到市医院结核病门诊,对结核病防治工作进行督导,向医务人员详细了解肺结核患者的治疗管理和国家优惠政策的落实情况,向肺结核病人进一步了解诊治情况和对医院服务流程的评价。同时还深入患者家中,对2名贫困耐多药肺结核病人进行慰问。

“2019年南安市医院确诊肺结核患者700多人,2020年确诊600多人,总体呈下降的趋势。”南安市医院呼吸

内科副主任医师洪进喜告诉记者,肺结核患者的年龄没有明显偏向,但是抵抗力差的老年人更容易患上,初次治疗需要6个月时间,“肺结核患者的拍片和痰检等都是免费的”。

其间,南安市卫健局、南安市教育局积极号召各乡镇卫生院、社区卫生服务中心及南安市各中小学校、幼儿园利用微信公众号、健康教育宣传栏等多种形式开展结核病防治知识宣传,扩大知识普及覆盖面。

同时,南安市卫健局还联合南安市教育局开展“结核病防治知识进校园”活动,南安市疾控中心结核病科及各乡镇卫生院医务人员走进校园,为学校师生开展结核病防治知识讲座。此外,南安市还通过校园微信公众号开展以“结核病防治宣传”为健康教育主题的微信公众号评比活动,各学校踊跃参加本次评比活动。

南安市医院向片区成员单位派驻联络员 衔接紧密型医联体工作

■本报记者 黄伟励 通讯员 洪文聪

根据南安市总医院推进分级诊疗、双向转诊及对口帮扶等紧密型医联体工作的要求,近日,南安市总医院医务部带领心电、影像(包括超声)、检验、病理、远程会诊五大中心负责人及联络员分别到溪美社区卫生服务中心、柳城社区卫生服务中心开展交流工作。

据了解,作为片区牵头医院,为确保联系机制的畅通、分级诊疗的落实,建立有效的专人链接快速反应,近期,南安市医院还将向责任片区内英都中心卫生院、仑苍卫生院、翔云卫生院等其他3个成员单位派驻联络员。

联络员由医院各科室业务骨干、各核心制度检查组组长、院感防控专员组成,将从质量、安全、院感、防控、业务等多方面与片区内成员单位共同制定措施,实行个体化支援与帮扶,促成医疗质量同质化管理,推进分级诊疗,落实双向转诊,保障片区内急救一体化建设方案的顺畅运行,共同提升片区内医疗服务能力,提高群众县域内就诊满意度。

■本报记者 黄伟励 文/图

近日,南安市医院心血管内科团队在泉州市第一医院内科吴兵教授的指导下,成功为一名68岁阵发性室上性心动过速患者实施心脏射频消融手术,这是南安市总医院首次完成射频消融手术。

你是否有过心悸、头晕、乏力、胸闷的体会?经历这些症状时,你是否度日如年?家住南安的刘奶奶已被这些症状纠缠着度过了近10年的时光。让刘奶奶想不到的是,在短短50分钟的时间里,她的这些症状被一场介入手术解决。

“平时好好的,突然就会发病,感觉心脏都要跳到了嗓子眼里了。”刘奶奶提起心律失常的不适症状就心有余悸。

南安市医院心血管内科主任陈贤庆介绍,心律失常疾病是心脏的跳动出现过慢或者过快的现象,主要以心悸、胸闷为主,可能伴有头晕、低血压、出汗,严重者可出现晕厥,甚至猝死,是心血管疾病中重要的一组疾病。

“心脏射频消融手术能够根治心房颤动、室上性心动过速、室性心动过速、预激综合征等快速心律失常。”陈贤庆说,刘奶奶术前心电图提示室上性心动过速,通过反复论证,制定严密手术方案和预案。通过细致标测靶点、消融,仅仅用了50分钟即消除室上性心动过速,取得了手术的成功。刘奶奶术后无特殊不适,隔日即已办理出院,今后将不再出现受心悸、乏力的困扰。



南安市医院为患者开展心脏射频消融手术。

再出现受心悸、乏力的困扰。

据了解,心脏射频消融手术是近年来发展起来的一种微创手术,是将电极导管经过静脉或者是动脉血管输入心脏特定部位,然后释放射频电流,导致局部心内膜以及心内膜下心肌凝固性坏死,从而达到阻断快速心律失常异常传导束和起源点的介入性手术。经导管向心脏内导入的射频电流损伤范围在1至3毫米,不会对机体构成危害,具有无麻醉副作用、恢复快、痛苦小等特点。针对阵发性室上性心动过速的射频消融手术成功率可达95%以

关于结核病 这些要牢记

■本报记者 黄伟励 通讯员 何晓达

你知道吗?每年的3月24日是世界防治结核病日,今年的主题是“终结结核流行,守护健康呼吸”。结核病是由结核杆菌引起的一种传染病,主要侵害人体肺部,发生肺结核。肺结核也叫“肺癆”,《红楼梦》里的林妹妹得的就是这种病。

记者从南安疾控中心了解到,结核病是一种古老的疾病,9000年前就已存在。经历漫长的岁月,结核病不仅没有被消灭,反而长期位列全球前十死因,近10余年来牢牢占据单一传染性疾病死因之首,其危害之大,远超想象!

我国是全球结核病疫情中的“高负担国家”,现存患者较多,每年新发患者也不少。肺结核是一种通过呼吸道传播的疾病,具有很强的传播能力,肺结核病人或感染者通过咳嗽、咳痰、打喷嚏将结核菌播散到空气中,健康人吸入带有结核菌的飞沫就可能受到感染。特别是老年人、糖尿病患者、尘肺病患者、艾滋病患者及其他免疫力低下者都属于结核病易感人群。此外,学生人群因学习生活集中便于传播结核,一直都是防治结核病工作的重点人群。

世界卫生组织《2020年全球结核病报告》指出:“过去近20年,中国在防治结核病方面取得了重大进展,结核病发病率下降42%,死亡率下降90%以上。但另一方面,2019年约有6.5万人

罹患耐多药结核病。”成绩是可喜的,但问题却不容忽视。试想一下新的患者感染的是耐多药结核菌,我们又要花费多少时间和资源来攻克它呢?

令人欣喜的是,结核病的预防方法相当简单且十分有效。

不随地吐痰,咳嗽、打喷嚏时掩口鼻,戴口罩可以有效地减少肺结核的传播。

预防结核病,就是这么简单。并且前两条还是基本礼仪,属于“本就这样”的事情,而在新冠疫情影响下,戴口罩也正在成为我们的日常,可以说,预防肺结核几乎没有额外要求,就是一件“顺手”的事情。

另外再告诉大家一点,咳嗽咳痰2周以上,要怀疑得了肺结核,并及时就诊。早发现,早诊断,早治疗,既维护了自己的健康,也保护了他人的健康。已经确诊了肺结核的患者,要坚持按疗程治疗,肺结核治疗全程为6-8个月,耐药肺结核治疗全程为18-24个月。按医生要求规范治疗,绝大多数肺结核病人都可以治愈。需要注意的是,抗结核药物有时会产生诸如皮肤瘙痒、乏力等副作用,此时应主动问诊,及时向医生反应,不要自行停药或换药。如果治疗不规范,容易出现上文提到的耐药菌,使治愈率降低,治疗费用升高,更会危害到他人的健康。

可见,要终结结核流行,那就需要我们一起守护健康呼吸。



一 本栏目由南安市医院主办 一

南安市医院二病区: 呼吸内科和综合感染性疾病科的专业性科室

南安市医院二病区是呼吸内科和综合感染性疾病科的专业性科室,是南安市医疗系统中技术力量雄厚、设备齐全、开展新技术、新操作较成功的科室,是医院临床重点专科。

二病区拥有1名主任医师,3名副主任医师,2名主治医师,6名住院医师及18名护士。科室已有2名硕士研究生,还有2名在读研究生,近几年科室骨干医师更是先后到上海、福州、泉州等大院进修,同省市级医院保持密切的学术交流,先后参与多项省市级科研项目及发表多篇论文、参编医学书籍。科室设有呼吸内科门诊、肝病门诊、艾滋病门诊、结核门诊,承担全市艾滋病人、结核病人的归口管理工作。科室拥有纤维支气管镜、心电图监护仪、肺功能仪、FeNO测定仪、呼吸睡眠监测仪等先进设备;能独立开展纤支镜检查、胸膜活检、胸腔闭式引流、胸腹腔置管引流、睡眠呼吸监测、肺功能、经皮肺穿刺术、肝穿刺术、腰椎穿刺术等内科常规及高难操作;对慢性阻塞性肺疾病、支气管哮喘、支气管扩张症、气胸、肺癌、急性性肝炎、肝硬化等内科危重病的抢救具有成熟经验。

南安市医院呼吸内科邀请专家 指导创建PCCM规范化建设认证单位

为推动医院呼吸与危重症医学科的规范化体系建设与能力提升,进一步提升医院呼吸专科疾病诊治水平,更好地为南安市民服务,根据省卫健委县级医院临床重点专科建设项目要求,3月16日,南安市医院呼吸内科邀请福建医科大学附属第二医院、福建省呼吸中心、福建省PCCM评审专家张华平教授现场指导科室创建PCCM规范化建设单位。

张华平教授从PCCM项目背景、PCCM项目达到合格或优秀单位的建设工作要求,以及创建PCCM各项准备工作及注意事项,结合科室目前硬件设施、疾病诊治及相关诊疗技术、专业学组、多学科诊疗、科研教学、人才培养、科室管理等方面,系统性指导创建PCCM规范化建设认证单位的各项事宜。

据了解,呼吸与危重症医学科(PCCM)规范化建设是由我国呼吸病学与危重症学专家王辰院士倡导和推动的学科建设项目。PCCM规范化建设是衡量呼吸学科建设的一把标尺,也为基层医疗机构呼吸学科的发展指引了方向。PCCM旨在推动呼吸与危重症医学科的规范化体系建设与能力提升,为实施分级诊疗提供条件,系统性、整体性提升全国呼吸学科水平。

南安市医院神经外科“专家组团式帮带” 第一个手术日圆满完成

■本报记者 黄伟励

南安市医院与上海大学开展合作后,神经外科积极与组团前来帮带的专家组沟通、磋商,初步确定了每周六为神经外科手术日,每周日早上为上海专家门诊日的工作模式。

3月20日为协议签订以来第一个手术日,李宾组长亲自赶赴市医院,并带领神经外科人员,在相关科室科帮助下圆满完成了“颈动脉内膜剥脱术、三叉神经微血管减压术、脑膜瘤切除术、DSA全脑血管造影、颅骨修补及脑室腹腔分流术、慢性硬膜下血肿钻孔引流术”等6台手术。其中颈动脉内膜剥脱术及三叉神经微血管减压术均为南安市首例,为市医院填补了多项技术空白。

李宾教授介绍,颈动脉内膜剥脱术(CEA)是切除增厚的颈动脉内膜粥样硬化斑块,预防由于斑块脱落引起脑卒中的一种方法,已被证明是防治缺血性脑血管疾病的有效方法。在国外已开展50年的颈动脉内膜剥脱术是一种将关注脑血管病的重点前移,预防脑梗死的疏通式手术。一般这一手术是在患者已出现短暂性脑缺血、脑血栓等临床症状之后。此次一个病例为男性患者,66岁,以“右侧肢体麻木、乏力半天”来院,既往多次TIA及脑梗死发作,这次入院后经查DSA发现“左侧颈动脉重度狭窄”,予以行颈动脉内膜剥脱术,手术顺利。

三叉神经痛又名痛性抽搐,是最常见的脑神经疾病,指局限在三叉神经支配区内的一种反复发作的短暂性阵发性剧痛,呈电击样、刀割样和撕裂样剧痛,每次疼痛持续数秒至数十秒,突发突止,不发作时与常人无异。李宾教授说,此次手术采取的微血管减压术是根治三叉神经痛最有效的治疗方式,既缓解了面部的疼痛,又完善地保留了神经的功能,仅在耳后开一个约6厘米的切口,该手术具有治愈率高,并发病少,复发率低等优势。

手汗症怎么办,胸外科医生告诉你

■本报记者 黄伟励

“我被这手汗症困扰很多年了,特别是夏天的时候,手都是湿的,拿起笔想写字都会打湿纸张。”近日,市民张先生在南安市医院解决了从小到大的烦恼——“手汗症”,生活终于恢复正常。

究竟什么是“手汗症”呢?记者采访了南安市医院胸外科医生黄灿华。

黄灿华介绍,手汗症一般指原发性手汗症,是手部自主性出汗增多,多伴有头面部、腋窝和足底部的多汗,夏季症状较重,冬季相对较轻。常见于

少年及青年人,一般于8-12岁起病,30岁以前症状最为明显。汗腺的分泌是经由交感神经所控制的,而手汗症是因不明原因的交感神经过度亢奋,例如紧张、兴奋、压力或夏天高温造成手掌排汗异常所致。

“手汗症患者并不少见,在我们福建属于高发地区。该病虽无传染性,对身体也无大碍,但常因手部大量出汗而影响生活、工作和社交,同时也严重影响了患者的身心健康。”黄灿华说,因此,有手汗症的患者朋友,一定要尽早治疗。

手汗症也分级,根据原发性手汗症的出汗程度不同,可将其病情分为轻度、中度、重度三级。轻度:手掌潮湿;中度:手掌出汗时湿透一只手帕;重度:手掌出汗时呈滴珠状。轻度病人一般不需治疗,中重度病人则需要进行治疗。

手汗症如何治疗?黄灿华说,分为内科及外科两种方法。内科治疗包括服用抑制交感神经系统的药物及局部涂抹药剂,但内科方法均有其局限性,疗效欠佳。外科治疗——“胸腔镜下胸交感神经切断术”,是目前最推崇

的,也是被公认为最有效的治疗手段。此法在双侧腋下各切一个3cm左右的切口,在胸腔镜的精确指引下,利用电视监测系统,准确、快捷地切断引起手汗症的胸交感神经。具有手术切口小、定位准确、安全可靠、治愈率高、术后恢复快等优点。

近期,南安市医院胸外科连续开展了多台手汗症手术,手术过程顺利、时间短,效果立竿见影,术后当天即可下地活动,术后双手多汗症状立刻消失,原本冰冷潮湿的双手变成干燥温暖的双手。术后2天,均痊愈出院。