



邵阳学院附属第二医院成功开展经济单孔腹腔镜手术

疤痕“隐形” “医”“美”兼得



记者 陈红云 通讯员 王珏

本报讯 近日,邵阳学院附属第二医院肝胆外科、肛肠科团队成功为一名胆囊结石伴胆囊炎患者开展了“经济单孔腹腔镜手术”。患者术后恢复良好,顺利出院。此手术最大程度减少患者手术创伤,术后腹部伤口疤痕变得“隐形”,是该院腹腔镜手术微创技术的又一次飞跃。

长期受胆结石病困扰的陈女士,经过朋友的介绍来到邵阳学院附属第二医院肝胆外科就诊,入院诊断为“胆囊结石伴胆囊炎”。

“你这个胆囊建议早点做手术!”陈女士回忆,当听到医生跟她说这句话,她感到很难过,因为担心自己肚皮上手术后会长长的疤痕。

“考虑美观的话,可以做单孔腹腔镜手术,这是微创中的微创——超微创手术。即把手术开口选在方

便隐藏的肚脐,再加上美容缝合,可以最大程度上做到美观,而且恢复也特别快。”医院肝胆外科主任莫军得知陈女士的顾虑后,跟她和她家人进行充分沟通和解释。经过认真考虑,她接受了莫军的手术方案。

经肝胆外科团队及院内MDT(多学科会诊)周密讨论和评估后,4月29日,莫军带领肝胆外科团队为陈女士开展手术。手术中,医生们沉着冷静,手术操作娴熟稳健,患者全程无出血,有渗血仅5ml。一个半小时后,经济单孔双鞘腹腔镜胆囊切除术圆满完成。

“此手术大大减少了患者的痛苦,加快了术后康复,术后6小时能轻松下床活动,得到了患者及其家属的一致认可。”莫军说,患者术后恢复良好,并于5月2日办理出院手续。出院当天,患者和家属为肝胆外科医护人员送来了锦旗,表示感谢和信任。

莫军表示,相对于传统开刀手术来说,腹腔镜手术因其创伤小、恢复快、并发症少,被广泛推广,而对比普通三孔或者四孔腹腔镜技术来说,单孔腹腔镜手术只有一个约2厘米的脐部切口,此类手术切口设计隐藏在患者的人体“天然疤痕”肚脐内,利用脐部皱襞遮挡手术切口,术后达到“隐形”效果。这种手术切口更小,愈合更快,患者面临切口感染风险更小,愈合后腹部更加美观,这一术式为爱美的女性患者带来更多选择。

单孔腹腔镜和三孔的区别在于无疤痕。单孔腹腔镜技术是经脐、经阴道、经肛门等人体自然腔道进入腹腔操作,属于无疤痕外科,与三孔相比,其微创程度相同,且更加无疤痕,适用于对生活、治疗要求更高的患者。单孔双鞘腹腔镜微创手术具有这些优势:1.创伤小、恢复快;2.疼痛轻、住院时间短;3.腹部美容效果好;4.减轻患者经济负担。

高爽

“春夏之交,气温转暖,儿童手足口病例数明显增加。”近日,辽宁省沈阳市第六人民医院感染二科主任李兴海接受采访时表示,进入手足口病高发期后,家长、老师应多关注孩子手、足、口等部位症状表现,发现异常及时就诊。

手足口病是一种由肠道病毒引起的传染病,可通过飞沫、接触及食物污染等途径传播,主要在3岁至5岁儿童中流行。患儿通常会发热、口腔疱疹、手足皮疹等症状。

“患病后,患儿口腔内会出现疱疹,初期为小红点,后发展为水泡,最终破溃形成溃疡,此外手、足和臀部出现斑丘疹。值得注意的是,有一种特殊类型的手足口病称为疱疹性咽峡炎,病症主要表现为口腔内有疱疹,而手、足和臀部没有丘疹,这种病症较为少见,要避免误诊或漏诊。”李兴海说。

日常生活中如何预防手足口病?李兴海建议,接触公共物品后,进食或接触口鼻前应洗手;保持室内空气流通,定期清洁和消毒玩具、餐具等物品;手足口病流行期间,避免去人群密集、通风不良的公共场所;保持良好的饮食习惯,避免食用生冷、不洁的食物。

“大多数手足口病患者症状轻微,一周左右即可自愈,但严重的手足口病或可并发脑炎、脑膜炎,甚至导致死亡。因此,对于手足口病的预防和控制尤为重要,除了日常加强防护,接种肠道病毒71型(EV71)灭活疫苗可有效降低感染风险。”李兴海说。

专家:手足口病高发期应做好预防



5月10日,国际护士节之际,绥宁县人民医院领导班子成员深入临床一线,慰问一线护理人员,为她们送上鲜花、慰问金,致以节日的祝福。

孙芳华
付文娟
摄影报道

一洗一吸,还孩子畅快呼吸

市第二人民医院开展鼻负压置换治疗新技术

记者 傅畅璐

通讯员 屈慧 彭颖异

本报讯 “小朋友,等下阿姨给你洗鼻子的时候,你就张开嘴巴呼吸好不好?”5月8日,在市第二人民医院儿科输液室内,护士正引导小朋友配合鼻负压置换治疗。为不断提高服务能力,帮助孩子有效缓解鼻塞不适,市第二人民医院儿科于4月下旬成功引进鼻负压置换治疗(俗称洗鼻或吸鼻)新技术,并已在门诊及住院部全面开展。

据了解,鼻塞、流涕、咳嗽是婴幼儿、儿童时期最常见的症状。小儿

鼻粘膜比较薄嫩,当生病的时候,容易造成鼻粘膜充血水肿,产生分泌物,加上孩子的鼻腔比较狭窄,有一点分泌物就容易堵塞,造成鼻塞。大多数患儿表现为鼻塞呼吸不畅,夜间睡眠质量差,年龄较小患儿则哭闹不止,到了白天,清涕、浊涕流个不停,鼻涕倒流甚至引起咳嗽、恶心呕吐、食欲减退等症状,严重影响日常生活,让家长们既发愁又担心。

“开展鼻负压置换治疗可以有效解决孩子感冒、鼻炎发作引起的鼻塞、流涕、头痛、睡眠不安等问题。是一种快捷、有效的外治疗法,患儿痛苦小、家长接受度高。”该科护士

长王湘平介绍,鼻负压置换治疗是一种高级的洗鼻疗法,俗称洗鼻或吸鼻,不用吃药,不用打针,不用插管到鼻腔,无创无痛,它是用负压吸引器连接洗鼻管,将洗鼻管头端放在鼻腔外面,将生理盐水滴入鼻窦内,利用间断性负压,清除病毒、细菌等病原体及炎性分泌物,减少炎症刺激,改善局部血液循环,促进炎症消退和病变组织恢复。

“洗一洗,吸一吸,鼻子通了,鼻涕没了,呼吸通畅了,吃奶时胃口都变好了,晚上睡觉也不会被憋醒了!”自该项技术开展以来,已有不少家长向医护人员反馈治疗效果。

15部门为我国重点寄生虫病防治“划重点”

顾天成

到2030年全国所有包虫病流行县达到疫情控制标准;到2025年,黑热病重点流行县发病率控制在万分之一以下;到2025年和2030年,重点流行省份肝吸虫感染率分别下降5%和15%以上等。

《“健康中国2030”规划纲要》提出,到2030年,“全国所有流行县基本控制包虫病等重点寄生虫病流行”。

为实现这一目标,方案就我国包虫病、疟疾、黑热病、土源性线虫病、食源性寄生虫病的

防治提出具体防治进程,包括到2025年,50%以上的包虫病流行县达到疫情控制标准;到2025年,黑热病重点流行县发病率控制在万分之一以下;到2025年和2030年,重点流行省份肝吸虫感染率分别下降5%和15%以上等。

如何实现防治目标?方案明确了强化传染源控制、加强中间宿主管理、规范患者查治和救助、持续推进监测和干预区工作等针对性防治策略和措施。

方案还要求,结合乡村振兴工程、美丽乡村建设,健全部门合作、联防联控、群防群控的工作机制,持续改善流行区生产生活环境,降低重点寄生虫病传播风险。