

家门口享受免费体检,塘田市镇村民乐道—— 看病不再走远路

本报讯 10月20日,邵阳县塘田市镇计生所、卫生院等二十余名医生在向荣村开展义诊,村民纷纷前去检查身体。85岁的张田妹高兴地说:“现在,我们在家门口就能免费看病,省了医疗费,又不要走远路。”

今年,塘田市镇卫计部门在实施“十百千”强计惠民工程时,组建一支有技术、有责任心的医疗队伍,在全镇辖区巡回开展“送医到农户”义诊活动,切实解决村民“看病难”“看病贵”的难题。

该镇卫生院挑选组织有十余名医生的义诊小组带着医疗检查设备,在村卫计室搭起了简易的B超室、检查室,方便群众就地检查,前来看病的群众络绎不绝,义诊内容有内科、外科、妇科、儿科、血尿常规检查等十余个服务项目。

截至目前,该镇义诊小组已到30个村进行巡回义诊,检查人数达8000余人。 (康煌 杨英伟 吕小林)

输血为何还要求亲友互助献血?

近年来,到市中心血站各献血点献血的市民会看到,有些家属要把血液献给即将做手术或需输血的病人。家属们都不理解:为什么病人做手术或输血,家属还被医院要求来献血呢?有些家属甚至批评医院太不像话了,带着不满情绪来献血。出现以上情况的原因就是血液库存紧张,无法满足日益增多的用血需求,需要更多的人来捐献血液,只好采取互助献血的方式让家属或亲友来参与献血。

互助献血,是一种通过患者的单位、家庭或亲友互相帮助献血解决血液供应的无偿献血模式。它是确立和倡导一种“我为人人、人人为我”、构建和谐社会新型献血模式。

《中华人民共和国献血法》第十五条明确规定,为保障公民临床急救用血的需要,国家提倡并指导择期手术的患者自身储血,动员家庭、亲友、所在单位以及社会互助献血。简单来说,就是确保满足危急症病人用血后,余下血源不是特别充足的情况下,需要病人家属及亲友进行互相帮助。

《临床输血技术规范》第八条规定,亲友互相献血由经治医师等对患者家属进行动员,在医院输血科填写互助登记表格,到血液中心或卫生行政部门批准的采血点(室)无偿献血,由血站进行血液的初、复检,并负责调配合格血液。这是因为直系亲属之间不能相互输血是医学常识。输血时可能引起输血并发症,血缘关系越近,发生率越高。所以互助献血所捐献的血液经中心血站检测合格后,由市中心血站供血科调配相应血液到患者所在的医院输血科,再由所在医院的输血科统一调配使用。

《血站管理办法》规定,献血者在献血前应出示真实的身份证件,血站应进行核对并进行实名制登记。

捐献过血液的献血者直系亲属如需用血可有优先使用权,并可报销与献血量等量的用血费用。能献血说明身体健康,趁着健康、年轻的时候捐献一些血液,为自己和家人储备一份健康的保险吧!



- 每个人都可能出现抑郁和焦虑情绪,正确认识抑郁症和焦虑症。
- 重视和维护心理健康,遇到心理问题时应当主动寻求帮助。
- 关爱老年人,预防老年人跌倒,识别老年期痴呆。
- 选择安全、高效的避孕措施,减少人工流产,关爱妇女生殖健康。
- 主动接受婚前和孕前保健,孕期应当至少接受5次产前检查并住院分娩。
- 孩子出生后应当尽早开始母乳喂养,满6个月时合理添加辅食。
- 通过亲子交流、玩耍促进儿童早期发展,发现心理行为发育问题要尽早干预。
- 青少年处于身心发展的关键时期,要培养健康的行为生活方式,预防近视、超重与肥胖,避免网络成瘾和过早性行为。
- 会正确使用安全套,减少感染艾滋病、性病的危险,防止意外怀孕。
- 发生创伤出血量较多时,应当立即止血、包扎;对怀疑骨折的伤员不要輕易搬动。
- 遇到呼吸、心跳骤停的伤病员,会进行心肺复苏。

健康素养66条

邵阳市脑科医院

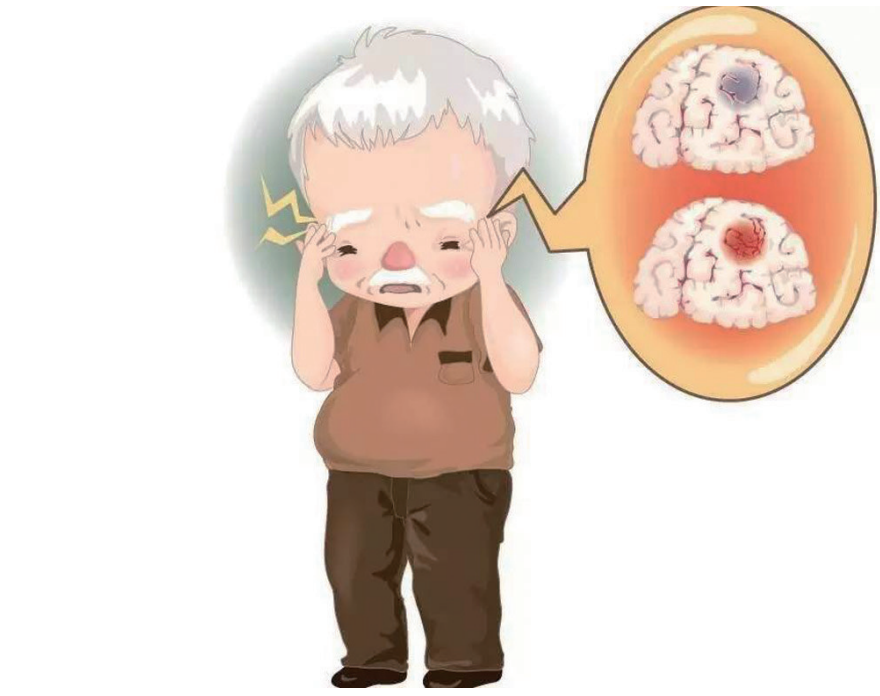
城镇居民、新型农村合作医疗定点医院

咨询电话:
0739-5275358

地址:市西湖南路桃花洞旁
市内乘坐17路车到市脑科医院站下

诊疗科目:
精神科
康复医学科
精神卫生专业
临床心理专业
药物依赖专业
司法精神专业等

“脑卒中”没听说过? 其实你并不陌生



记者 彭颖异 通讯员 黄小雄

邵阳县罗城乡的刘先生一直都身体健壮,但自从患上脑卒中后,他渐渐开始出现言语含糊、沟通困难,且左侧手脚不能动弹,伴有恶心呕吐,日常生活也不能自理。经过邵阳市中心医院脑卒中中心的精心治疗,他才慢慢康复。

说起脑卒中,大部分人可能很陌生,但若提起它另外的几个大名,却几乎是无人不知、无人不晓。

“脑卒中是指血供异常所引起的任何脑组织损伤,又称为‘中风’‘脑血管意外’‘脑血管病’。由于脑卒中来势较快、病势险恶、变化多端,犹如自然界的风一样多变,所以中医把这类病称为‘中风’。而西医则由于这种病的发生是脑血管意外地出了毛病,发病突然、难以预料,因此将之称为‘脑血管

意外’或‘脑血管病’。”邵阳市中心医院脑卒中中心主任张春华介绍道。

脑卒中可分为缺血性脑卒中和出血性脑卒中两大类。缺血性脑卒中即脑梗死,包括脑血栓形成和脑栓塞,其中,脑血栓形成多由动脉粥样硬化、各种动脉炎、外伤及其他物理因素、血液病引起脑血管局部病变形成血凝块堵塞脑血管而发病;脑栓塞则是由多种疾病所产生的栓子进入血液、阻塞脑部血管而诱发,临床上以心脏疾病最为常见,其次是骨折或外伤后脂肪入血,虫卵或细菌感染、气胸等空气入血,静脉炎形成的栓子等因素栓塞了脑血管所致。出血性脑卒中主要包括脑出血和蛛网膜下腔出血,前者是指脑实质血管破裂出血,多由高血压、脑动脉硬化、肿瘤等引起;后者则由于脑表面和脑底部的血管破裂出血、血液直接流入蛛网膜下腔所致,常见原因有动脉瘤破裂、血管

雅贝康口腔以赛促学

本报讯 为加强护士素质建设、提升操作技能,10月27日晚,雅贝康口腔隆重举行第一届护士技能大赛。

在护士长的带领下,雅贝康口腔全体护士参与了此次大赛。比赛共分三轮,通过调富士I材料、调藻酸盐材料、灌磨取模

考验护士对于口腔临床操作的熟识度,以及对材料的把握度。如调富士I材料,除了要在20秒内调试完成外,操作中的水粉比例、调拌角度、稀稠程度、均匀程度等都必须符合要求,才便于医生后期粘冠、补牙等,因此不仅要求护士分秒必争,还必须技

主动脉夹层,凶险致命!

邵阳学院附属医院介入血管外科 廖旭军

张大爷晨起上厕所,便后起身顿觉胸口撕心裂肺地痛,怕是心绞痛发作了。家人忙将其送至邵阳学院附属医院介入血管外科,经检查确诊为胸主动脉夹层。

主动脉夹层是一种严重的危急重症,病人性命就在须臾之中。形成夹层的主动脉特别不稳定,极易在血流冲击下发生破裂,一旦破裂几乎没有抢救可能。

1.什么是主动脉夹层?

主动脉由三层结构组成,分别被称为内膜、中膜和外膜。所谓主动脉夹层,就是因为各种病理因素,主动脉的内膜和中膜被撕开了一个裂口,使中膜发生分离,出现一个缝隙,在涌入的动脉血流冲击下,这个缝隙进一步膨大,并沿着主动脉壁向远、近端扩展,主要是远端,可累及胸主动脉全长甚至腹主动脉及其分支。如果将原来的动脉管腔称作真腔的话,中膜分离形成的腔隙便是假腔,真、假腔之间的主动脉壁内中膜便是夹层。

2.主动脉夹层的危害

主动脉夹层起病迅速、破坏性广泛,急性期可因主动脉破裂和脏器、肢体缺血而死亡;而在慢性期,主动脉夹层可逐步扩张形成夹层动脉瘤。随着动脉瘤直径的增加,患者动脉瘤破裂导致死亡的风险逐渐增加。

3.主动脉夹层的临床表现

(1)**胸痛:**90%的患者在主动脉夹层动脉瘤急性发病,内膜撕裂时,合并突发的胸部、背部或腹部剧烈疼痛。疼痛呈刀割样或撕裂样,程度剧烈,从胸骨后或胸背部沿主动脉向远端放射,患者常常烦躁不安、大汗淋漓,有濒死感,可因疼痛而昏厥。

(2)**高血压:**该病患者多数有高血压的基础,夹层动脉瘤形成后又会反过来进一步增高高血压的水平。

(3)**主动脉分支缺血表现:**夹层动脉瘤可影响主动脉分支血管的供血,包括大脑、心脏、肠管、肾脏、下肢等,可造成这些脏器的缺血、功能障碍甚至功能衰竭。

(4)**夹层动脉瘤破裂:**夹层动脉瘤最主要的危害便是破裂大出血,约有一半的患者在发病的急性期因破裂而死亡,而从急性期幸存下来而进入慢性期的患者也大多数最终死于夹层动脉瘤破裂。

4.主动脉夹层的治疗方法

主动脉夹层的治疗方法包括传统外科手术治疗和腔内微创治疗。

5.腔内方法治疗主动脉夹层的原理

由于主动脉夹层的治疗目的是预防破裂而不需切除病变组织,腔内修复术是一种微创手术,不需大动干戈地开胸剖腹,仅需在患者大腿根部开一个长约3cm的小切口,在X线透视的监视下,将装有移植物(支架—人工血管复合体)的导管,由股动脉导入,到达病变主动脉部位后,将移植物从导管内释放,撑开固定于裂口两端的主动脉壁内,即可将裂口完全封闭,血流从移植物腔内通过,而假腔和薄弱的血管壁被隔绝于高速高压的主动脉血流之外而不受冲击,避免了破裂的发生。

6.主动脉夹层腔内修复术的优点

与传统的开胸、开腹手术相比,腔内修复术最突出的优点就是简捷微创、疗效确切,治疗创伤大大减小,手术时间明显缩短,一般在2小时内,输血量更是大大减少,甚至

可以不输血。患者术后恢复快,并发症发生率、死亡率明显降低,使许多高龄体弱、多并存病而不能耐受传统开放手术的患者获得了治疗机会。因此,腔内修复术被称为主动脉夹层动脉瘤治疗史上的一场革命。

7.主动脉夹层术后患者生活注意事项

(1)控制血压及心率。遵医嘱规律口服降压药物,将血压控制在正常范围内(收缩压不高于140mmHg,舒张压不高于90mmHg),尤其避免血压波动,心率控制在80次/分以内。

(2)改善生活方式,适量运动锻炼,避免剧烈运动,低盐低脂清淡饮食,避免情绪激动,积极控制血脂、血糖等。

(3)若出现胸背部隐痛或撕裂样疼痛以及其他异常症状时,请立即到医院就诊。

(4)术后3个月、6个月、9个月、1年要按时门诊复查,常规做血管超声或CTA检查。

