

春季常见传染病如何防控?

市中医医院组织观看纪录片《厉害了我的国》

本报讯 3月25日上午,市中医医院院党委组织全院101名党员观看了大型纪录片《厉害了我的国》,一起感受十八大以来我国所取得的辉煌成就。

观看结束后,党员们纷纷感叹不仅体验到震撼、恢弘的视听感受,更在大气磅礴之下感受到了中国科技发展之迅猛。青年党员胡丽媛表示,影片中看到了很多平均年龄才二十几的青年科学团队,他们克难前行、砥砺前行,创造了一个又一个“中国奇迹”,作为一名年轻党员要学习他们那种不畏艰难、开拓进取的精神。(袁立军)

乳房重建 让女性重塑自信

3月26日,在中心医院乳腺甲状腺外科的病房里,刚做完手术不到一周的阳女士精神状态特别好,她说,很感谢医生能够利用先进技术将自己的乳房保留下来。

阳女士是邵阳县黄亭市镇人,一直随着丈夫在广东打工。今年2月,阳女士在家洗澡的时候发现自己的左侧乳房摸上去有一块硬硬的东西,特别不舒服。

阳女士在广东的一家医院做检查后,医生告知,她乳房里应该长了一颗纤维瘤,需要做手术取出。由于外地手术不方便,她准备回邵阳做手术。来到市中心医院后,经过详细检查发现,阳女士患的是早期浸润性乳腺癌。

“想着要做手术将整个乳房全部都切除,内心非常难受。”阳女士回忆说。“在与医生沟通后,得知可以通过切除病变组织,重建乳房。我内心又燃起了希望。”

3月21日,医院给阳女士实施了单侧乳房保留乳头乳晕皮下腺体切除术、腋窝淋巴结清扫术、背阔肌皮瓣游离术和乳房重建术。

乳腺甲状腺外科医生徐传博说,为阳女士做了背阔肌皮瓣游离术,这种手术可以满足胸壁任何大的缺损的修复,皮瓣缺血坏死风险较小,术后功能影响小,是乳房重建的常用手术方式。

近年来,随着乳腺癌治愈率的提高,女性社交的需要及对美的追求,乳腺癌术后乳房重建术,在保障疾病治疗效果的前提下,重塑了女性的形体美和自信。

据了解,从2016年10月份开始,中心医院乳腺甲状腺外科已经做了十余例乳房重建术,为女性患者找到了自信和自尊。(陈星)

健康明星故事会

尘肺病农民工基本医疗救助政策调整 无需审核 确诊即可接受救助

本报讯 3月27日,记者从市疾控中心职业病防治科了解到,为进一步方便尘肺病农民工的治疗,推动尘肺病农民工救助救治工作的高效开展,自今年起,我市尘肺病农民工只要符合相关条件,经有资质的职业病诊断机构(邵阳市疾控中心或省职业病防治院)确诊后,到我市定点医院接受治疗即可享受基本医疗的优惠政策。

去年,我省出台了《湖南省尘肺病农民工基本医疗救治救助实施方案》,对尘肺病农民工给予了基本医疗救治救助政策。市疾控中心职业病防治科科长吴海燕介绍,根据相关的救治救助流程,需要救治救助对象持相关材料到县级人社部门的城乡居民医保办审核认定,填写《审批表》,审核通过后到当地尘肺办备案登记之后,持相关材料到定点医院办理审核和入院手续,才可以享受基本医疗的优惠政策。今年开始,该政策的申报流程进行了优化,目前,只要是符合条件的救治救助对象,经确诊后到定点医院接受治疗都可以享受基本医疗的优惠政策。

享受基本医疗优惠政策的救治救助对象需要同时具备以下条件:具有邵阳市内户籍;确诊为职业性尘肺病或临床诊断的尘肺病(必须由具有职业病诊断资质的机构认定);用人单位已经不存在或无法确认劳动关系;参加了邵阳市城乡居民基本医疗保险。

记者了解到,符合条件的尘肺病农民工属于建档立卡贫困户的,将予以免费治疗;其他符合条件的救治救助对象,在城乡居民医疗保险报销的基础上,将再给予自付部分80%的救助。

目前,我市的尘肺病农民工基本医疗救治救助的定点治疗医院为市疾控中心、市中医院、武冈市中医院和邵东县人民医院。此外,我市尘肺病农民工还可以到湖南省职业病防治院接受诊断、治疗。(李超 李睿俊)

春季常见传染病:流行性腮腺炎

病因及临床典型表现:流行性腮腺炎(俗称“腮腺炎”)是由腮腺炎病毒所引起急性、全身性感染,以腮腺肿痛为主要特征,可伴有发热、头痛、咽痛、恶心呕吐等,多发于儿童和青少年。

传播途径:通过呼吸道飞沫途径传播,唾液污染的衣服亦可传染。病人和隐性感染者均为传染源。

防病关键:流行季节应注意加强开窗通风、消毒,避免去人群聚集的公共场所。本病为自限性疾病,主要为对症治疗,防止并发症。隔离期一般从起病到腮腺完全消退为止。接种腮腺炎疫苗可有效预防腮腺炎的发生。

春季常见传染病:手足口病

病因及临床典型表现:手足口病是由肠道病毒引起的传染病,多发于5岁以下的儿童,常表现为口痛、厌食、低热、手、足、口腔等部位出现小疱疹或小溃疡,幼小患儿则多出现流口水、拒食、哭闹等现象。主要为对症治疗,多在一周左右痊愈,少数患儿可能会引起心肌炎、肺水肿、无菌性脑膜脑炎等严重并发症。

传播途径:主要通过食物、飞沫、接触传播。

防病关键:父母要及时对患儿的衣被进行晾晒或消毒,对患儿粪便及时进行消毒处理。饭前便后、外出后要用肥皂或洗手液等给儿童洗手,不要让儿童喝生水、吃生冷食物,避免接触患病儿童。学校每日要进行晨(午)检和因病缺勤登记病因追踪,一旦发现发热、有皮疹的孩子,要采取及时送诊、居家隔离的措施,并对其接触过的物品及时消毒。

春季常见传染病:流行性脑膜炎

病因及临床典型表现:由脑膜炎球菌引起的一种急性化脓性脑膜炎,主要有发热、头痛、呕吐、皮肤细小出血点、颈项强直等症状,幼儿则可有食欲减退、哭闹不安、因皮肤感觉过敏而拒抱、以及惊厥等。

传播途径:病原菌存在于患者或带菌者的鼻咽分泌物中,借咳嗽、喷嚏、说话等由飞沫经空气中传播。严防密切接触传播对防范此病具有重要意义。

防病关键:流脑多发于小年龄段儿童,要保持儿童个人卫生,饭前便后勤洗手,注意休息和运动锻炼,提高身体抵抗力。在学校等人群聚集场所,要做好环境卫生、保持通风,

一旦发现流脑患儿,及时送诊治疗,并对周围环境进行消毒处理。流脑疫苗接种是预防流脑的最佳途径。

春季常见传染病:肺结核

病因及临床典型表现:由结核杆菌感染引起的慢性传染病。咳嗽、咳痰2周以上,或痰中带血丝,伴有低烧、夜间盗汗、午后发热、疲乏无力、体重减轻等症状时,应怀疑得了肺结核病。

传播途径:结核菌主要通过病人咳嗽、打喷嚏或大声说话时喷出的飞沫传播给他人,病人痰迹污染空气和物品同样会传播结核菌,住宿同学之间的密切接触和交往也会增加感染机会。

防病关键:人们普遍对结核菌易感,但感染后不一定都发病,只有当身体抵抗力降低时,才可能发展成为肺结核病。一方面,可通过平衡饮食,健康作息,多进行户外活动增强学生自身抵抗力来预防结核病;另一方面,学校应积极协助卫生部门对结核病患儿的治疗管理、密切接触者的筛查等结核病防控措施,创建一个良好的校园卫生环境。

春季常见传染病:诺如病毒腹泻

病因及临床典型表现:春季是诺如病毒暴发流行的高发季节。诺如病毒最常见症状是腹泻和呕吐,其次为恶心、腹痛、头痛、发热等。

传播途径:主要通过污染的食物、水传播,也可经接触病人排泄物和呕吐物,经污染的手、物体和用具,以及呕吐产生的气溶胶等方式传播。

防病关键:注意个人卫生,勤洗手,不吃生冷食品和未煮熟煮透的食物,避免接触病患及其物品。集体单位要保持环境清洁卫生,特别注意保证饮用水的安全,不喝生水,使用直饮水的单位要定期对直饮水机进行清洁、维护。发现疑似病患要及时送医,短时间内出现多名相似症状的病例要及时向辖区疾控部门报告。

市疾控中心提醒,预防春季传染病,各中小学校和托幼机构要认真落实晨检和因病缺勤病因追查与登记制度,发现聚集性传染病疫情及时上报;做好教室、宿舍等场所的通风和消毒,传染病流行季节尽量少安排大型集体活动;加强对学生及学生家长的学生常见传染病的防病知识宣传工作。

(李超 李睿俊)

3月26日,市疾控中心发布《学生、家长、老师春季传染病防控必读》,指出了春季常见传染病的临床典型表现、传播途径,以及预防方法。

春季常见传染病:流行性感冒

病因及临床典型表现:由流感病毒引起的急性发热性呼吸道传染病。临床典型表现为突起畏寒、高热、头痛、全身酸痛、疲弱乏力等全身中毒症状。

传播途径:主要通过空气中的飞沫、人与人接触或人与被污染物品的接触传播。

防病关键:儿童及体弱多病者更易受流感侵袭,而且易在患流感后引起肺炎、病毒性心肌炎等严重并发症。应勤洗手,多通风,保持良好卫生习惯,建议每年冬春季接种流感疫苗来预防流感和减轻患流感的症状。

春季常见传染病:水痘

病因及临床典型表现:由水痘一带状疱疹病毒引起的原发感染,是以全身出疱疹为特征的急性传染性皮肤病。多见于儿童,具有高度的传染性,易造成小区域的流行,愈后可获终身免疫。

传播途径:可通过接触患者或者吸入患者说话、打喷嚏、咳嗽时喷出的飞沫而感染。妊娠早期患水痘,可致胎儿畸形。

防病关键:应做好水痘患儿的消毒隔离措施,应隔离至全部疱疹干燥结痂,患儿衣被和用具均需消毒处理。病后获得持久免疫,但残存的少量水痘病毒可继续潜伏于神经系统,待日后机体免疫力下降时引起带状疱疹。接种水痘疫苗,是预防水痘感染的唯一手段,也降低了日后患带状疱疹的风险。

春季常见传染病:麻疹

病因及临床典型表现:麻疹病毒引起的急性传染病,传染性很强。典型症状为持续性发热,全身性麻疹,咽痛、畏光、流泪、眼结膜红肿等。

传播途径:通过呼吸道飞沫途径传播,出疹前、后1-2日传染性最强。

防病关键:患儿早期发现,早期隔离,周围环境消毒。一般应隔离至出疹后5天,合并肺炎者延长至10天。适龄儿童要按时接种麻疹疫苗,一旦出现麻疹病例,应对周围密切接触者进行麻疹疫苗的应急接种。



3月26日,新邵县人民医院新生儿重症监护病房内医务人员在为新生儿操作使用菲菲呼吸机。为建立功能完善的新生儿重症监护室,该院加强硬件设施投入,近日新增日本阿童木进口温箱一台,美国博迈高流量鼻导管给氧仪五台,进口高档冷光源蓝光治疗仪五台,为新生儿危重症的急救提供了强有力的医疗保障,确保重症新生儿得到及时、有效救治。

杨敏华
邹小艳 摄影报道

邵阳学院附属第二医院新技术:

腹腔镜下子宫肌瘤剥除,微创造福患者

田军 贺旭艳

子宫是女性的重要器官,而子宫肌瘤的存在无疑是幸福生活的绊脚石。自2017年1月开展新技术“腹腔镜下子宫肌瘤剥除术”以来,邵阳学院附属第二医院妇科先后帮助数名患者以微创的手术方式解除了痛苦。其中一位女士有两个子宫肌瘤,最大的一个直径有9CM。她和她她患者一样,术中失血少,术中术后无并发症发生,恢复快,术后复查均无复发。

据该院妇科主任钱红梅介绍,对于要求保留生育功能的年轻子宫肌瘤患者,排除恶性可能后,目前最佳治疗方式是肌瘤剥除术。

据了解,在腹腔镜下子宫肌瘤剥除术,能实现多角度“视察”,效果直观,在不牵动腹腔脏器的前提下,从不同角度和方向检查,可以看到不同部位的瘤体。手术腹壁瘢痕小,能

保持机体内环境的稳定,对腹腔干扰少、出血少,术后恢复快。患者住院时间短,术后使用抗生素的时间也短。最重要的是,该技术维持了子宫的生理功能,保持了盆腔结构的完整性,有利于患者的身心健康。

该院妇科是院级临床重点建设科室,拥有一支医德高尚、医术精湛的专业队伍。依托不断壮大的专业技术队伍和电子腹腔镜等一批先进设备,该科室近年来大力开展微创手术,包括腹腔镜下子宫全切及次全切除术、辅助阴式子宫全切除术、异位妊娠病灶清除术等,并利用自然腔道开展了更“微创”的阴式非脱垂子宫全切除术,联合介入科开展了子宫动脉栓塞术治疗子宫肌瘤、前置胎盘、切口妊娠等。此类手术具有疗效好、创伤小、出血少、恢复快、住院时间短、手术切口小、美容效果好、最大程度地保留女性生殖系统及其功能等特点,深受患者欢迎。

相关链接:

钱红梅:妇科主任医师、教授,妇科主任,湖南省综合评标专家,邵阳市医学会妇产科专业委员会副主任委员,邵阳市医学会肿瘤综合治疗专业委员会委员,邵阳市医疗事故鉴定委员会专家库成员。毕业于中南大学湘雅医学院,从事妇产科临床工作30多年。1988年至1989年在中南大学湘雅医院妇产科进修,2006年在广东佛山市第一人民医院专门进修妇科腹腔镜技术,在国内学术刊物上发表论文7篇。

专业特长:妇科微创手术、不孕不育治疗

谢花香:妇科主任医师、教授,妇产科教研室主任,妇科副主任,邵阳市医学会妇产科专业委员会委员,邵阳市医疗事故鉴定委员会专家库成员。毕业于南华大学,从事妇产科临床工作20余年。1996至1997年在湖南省妇幼保健院妇产科进修,2006年在佛山市第一人民医院进修腹腔镜技术,2013年湘雅附三医院进修宫腔镜技术,在国内刊物上发表论文10篇。

专业特长:妇科微创、妇科内分泌疾病