

脊柱外科微创技术实现新突破

本报讯(任莹)近日,市人民医院骨科一病区脊柱外科团队在微创技术领域迈出重要一步,连续开展ULIF(单边双通道内镜下腰椎椎间融合术),标志着脊柱微创治疗实现新升级。

当下,UBE(单侧双通道内镜)技术以创伤小、恢复快的优势,在脊柱疾病治疗领域备受青睐。六安市人民医院脊柱外科团队紧

跟技术前沿,已在皖西地区独立开展UBE技术,成功实施上百例手术,其中ULIF手术近20例。

71岁的沈女士便是受益者之一。长达8年的腰腿痛严重影响她的生活,按摩、针灸等保守治疗均效果不佳。半个月前,她的症状急剧加重,连基本的平卧、行走都成问题。来到六安市人民医院脊柱外科就诊后,王民

洁副主任医师接诊。经检查,沈女士被确诊为L5/S1腰椎间盘突出症。在王鹏飞、左传宏、汪昌林等主任医师指导下,医疗团队全面评估后,决定为其实施ULIF手术。在征得患者同意后,医护团队顺利完成手术。术后沈女士症状迅速缓解,第三天就能下床活动,第五天便顺利出院,患者及家属对治疗效果十分满意。

ULIF作为先进的脊柱外科微创技术,采用内镜与器械操作双通道设计,不仅操作灵活精准、视野清晰,还大大提高了手术效率,相比传统开放手术,具有创伤小、恢复快的显著优势。作为六安地区率先掌握并积极开展该技术的科室,标志着医院脊柱外科在技术创新和医疗服务方面再上新台阶。

高压氧治疗: 为生命赋氧 为康复赋能

本报讯(任莹 记者 宋金婷)除夕深夜,随着一阵急促的救护车警笛声,一辆120车紧急停在六安市人民医院门口。患者因在家中使用煤炉取暖,通风不畅导致一氧化碳中毒。医护人员迅速启动急救流程,在常规检查后,第一时间安排患者进高压氧舱接受高压氧治疗。

六安市人民医院高压氧治疗中心24小时排班,开舱救治一氧化碳中毒患者。春节期间,该中心救治一氧化碳意外中毒患者120余人次。

据介绍,在众多救治手段中,高压氧治疗凭借其显著疗效,成为一氧化碳中毒患者的“生命之光”。在高压环境下,人体血液中的物理溶解氧会大幅增加,能够迅速纠正机体缺氧状态,加速碳氧血红蛋白的解离,促进一氧化碳的排出,减轻脑水肿,降低颅内压,改善脑循环,减少迟发性脑病等并发症的发生。

医生提醒,冬季用煤炉、炭火取暖,一定要保证室内通风,睡前最好熄灭炭火,或者安装一氧化碳报警器,时刻警惕这个“隐形杀手”。

如发现有一氧化碳中毒,应立即将患者转移至通风良好处,解开衣领,保持呼吸通畅,并尽快拨打120急救电话。一氧化碳中毒中、重度患者,有昏迷病史的,应积极做高压氧治疗,并做足疗程一个月(30次左右),预防迟发性脑病发生。

六安市区部分献血点 延长服务时间

本报讯(徐成忱/文 记者 陈力/图)自2月15日起,六安市中心血站针对我市人流量较大的百大爱心献血屋和万达献血屋车延长服务时间,分别至晚上18:00和19:00。献血服务科全体工作人员和志愿者们加班加点,只为全力做好血液采集,持续提升献血服务水平。2月15日当天,六安市区共有32位爱心人士捐献全血共计9100毫升,机采血小板6个治疗量。

每一份献血都是生命的礼物,世界上每秒钟就有3个人需要输血,在血液不能人工制造、不能用其它物质所代替的当下,无偿献血是医疗抢救用血的唯一来源。据统计,我市每天大约需要100位爱心人士捐献血液,才能保障全市临床用血。

近期,为加大街头献血人群的招募力度,六安市中心血站多措并举:部分献血点延长服务时间,同时结合传统节日开展街头献血点线下活动,有主题、有新意、有暖意,旨在给献血者提供更加温馨、舒适、便捷的献血环境和服务。



2月15日,六安市爱心妈妈公益协会志愿者们来到市中心血站爱心献血屋无偿献血。

踏着药香去寻根

荣维新

新春伊始,走进市中医院大门,浓浓的年味扑面而来。置身于院中,最大的感受便是满满的医者情怀。院内处处彰显中医药传统文化的特色,做到了匠心与医德的完美统一。漫步院内,全身被浓郁的中草药香包裹着、浸润着、感染着。“中医”两个字,在这里得到淋漓尽致诠释:施岐黄医身之术,传中医文化国粹,惠皖西八方黎民,成为这儿医者仁心的责任与担当。

行走在院内,四周高楼摩天,树木葱茏,梅花绽放。路边丛林,过道广场,病区墙体等处,或雕有“岐黄之术”的塑像,栩栩如生;或镌刻中医宝典和中国古代“四大神医”的生平简介(扁鹊、华佗、张仲景、李时珍),令人肃然起敬;或介绍本院专家名医,群英荟萃;或宣传办院方针宗旨,初心满满;或展示院风院训、精神追求,高瞻远瞩;或见楼内诊室、护士站台的一隅点缀些小景小趣等,无所不用心、用情其极,做到了中医文化飞上墙、刻于碑、绘于柱、融入景,入眼、入脑、入心、入行。在这里,传统与现代交融生辉,人与景致相得益彰,处处营造出温馨舒适的就医环境。

踏入北侧门诊大楼,大厅宽敞明亮。靠北的立柱上书写有“调四气摄五味泽万代黎民,斟四诊酌八纲成千秋良术”的巨幅楹联。导医服务台笑脸相迎。各窗口、各诊区,文明就医,秩序井然。就医流程便捷,科室布局合理。院内设有普通诊室、国医堂、名医堂、纯



方文娟 摄

诚堂等,以满足不同患者的就医需求。中西医专家汇聚,或毕业名校,或出道世家。各诊室内,专家名医或凝神端坐,望闻问切;或嘘寒问暖,无微不至。康复科病区,拔罐祛寒湿,针灸通经脉。银针精准刺入穴位,调和气血,扶正祛邪。药膏温贴敷体,沁入肌肤,地地道道的传统中医疗法。骨科里,中医正骨理筋,行小夹板固定术,配以中医内服熏洗;儿科内,开展中西医结合治疗神经衰弱失眠、抑郁焦虑、儿童生长发育早熟等;CT室、DR片、磁共振助力病情诊治。在这里,现代科技与中医传统诊治互补,彰显中西医结合的优势。中药房,药香弥漫,药材丰富,药剂师依据古法炮制,调汤配药,专业娴熟。在这里,患者切身感受到中医文化的魅力与医者仁心。这里成了患者去除病痛的神圣殿堂,这里是病友重获健康的新起点。

医之大者,不忘初心,惠泽苍生,为生命立命,为往圣继绝学,为万世开太平。六安市中医院创办于1978年。47年栉风沐雨,砥砺前行。自成立以来,始终坚持“中西医并重,医防融合,平急结合”,想百姓之所想,急患者之所急,心系患者健康,注重病人感受,关注社会。“难症愁盼”,以“咬定青山不放松”的执着,以“行百里半九十”的虚怀,服务



方文娟 摄

开学季守护「舌尖上的安全」

本报讯(李锐 记者 宋金婷)为保障春季开学期间师生饮食安全,叶集区平岗街道针对校园及校园周边食品安全突出问题,薄弱环节,全力开展开学前校园及其周边食品安全风险隐患排查工作。

精心部署,紧盯“早”字。街道严格落实食品安全责任制工作,对校园周边食品安全工作进行专项部署,要求各职能部门、村社迅速行动、协调配合,全面排查潜在的食品安全风险隐患。

宣传普及,突出“全”字。充分利用此次排查机会,加强宣传,引导校园食堂推行“文明餐桌”行动,提高师生文明用餐意识;积极向涉食商家普及相关知识,引导食品经营者依法经营、诚信经营,加强自查自纠,做好食品台账登记,定期对商品进行清理,及时下架处理到期食品,进一步夯实辖区内食品生产经营单位主体责任,提高相关从业人员食品安全意识。

督导检查,注重“严”字。街道针对流通环节,聚焦校园食堂及周边食品经营店,深入排查食品经营者主体责任落实情况,重点对辖区餐饮行业开展监督检查,对发现的后厨环境卫生不达标等问题,现场提出整改意见,并责令限期整改到位。行动开展以来,共检查食品生产经营主体30余家次,防范化解食品安全风险隐患2处。



本栏责任编辑:宋金婷

E-mail:784542876@qq.com

麻醉后的痛觉管理 帮助患者减轻不适

苏醒室是患者从麻醉状态向正常意识恢复的主要场所,麻醉后的痛觉管理在疼痛管理中占据着非常重要的位置,对患者术后恢复效果与舒适度具有直接的影响。苏醒室护士在麻醉恢复中发挥着非常重要的作用,并能采取多方面的专业技能进行干预,让患者的不适症状得以缓解,为其术后康复起到保驾护航的作用。

一、为什么术后疼痛管理如此重要? 术后疼痛不但对患者的主观感受会产生影响,还会造成相关的心理问题和生理问题,主要体现在如下:

延迟康复:疼痛对患者的活动能力会产生一定的限制,可能会造成肺部感染、血栓等并发症。

心理压力:疼痛较为剧烈的情况下会造成恐惧、焦虑等情绪,对患者的整体恢复会产生直接的影响。

睡眠质量下降:如疼痛无法获得有效的控制会造成患者出现睡眠不足的问题,导致身体自我修复能力有所减弱。

采取有效、及时的疼痛管理干预,能促使患者整体的舒适度明显提高,对组织的愈合能起到促进的作用,促使术后恢复速度明显加快。

二、苏醒室护士如何评估患者的疼痛?

疼痛评估在疼痛管理中占据着非常重要的位置,作为个性化治疗方案制定的前提,一般情况下,苏醒室护士主要是通过以下方法完成患者疼痛的评估工作:

主观评估:①疼痛评分:选择面部表情量表或者数字疼痛评估法完成评估,对患者的疼痛程度进行了解。②疼痛描述:采取对患者疼痛的性质以及位置进行了解,观察患者是否出现灼痛、钝痛、刺痛等状况,有助于对疼痛的来源给予确定。

客观评估:①行为观察:观察患者在恢复期间是否会出现不安分动、肢体蜷缩、面部表情扭曲等相关动作,客观评估患者的疼痛症状。②生理指标:通过对呼吸频率、血压、心率等改变进行监测,以上指标在疼痛较为剧烈的情况下会引起异常症状。

全面了解患者病史:①手术类型:手术方式、手术位置不同的情况下,其疼痛的特征也会出现一定的差别。②既往疼痛管理经历:对患者止痛药物引起的副作用以及选择药物治疗期间的耐受性进行了解。

三、疼痛管理的常用方法有哪些?

苏醒室护士按照疼痛评估方法,且综合患者的实际情况,选择针对性的方式促使患者术后疼痛得以缓解。

1. 药物治疗

①阿片类药物:选择芬太尼、吗啡等药物,对中枢神经系统疼痛信号的传递进行抑制,对于中重度疼痛症状可起到快速缓解的作用。

注意事项:护士需要对患者的意识状况、呼吸等情况给予密切监测,避免出现呼吸抑制等问题。

②非甾体抗炎药(NSAIDs):选择酮洛芬、布洛芬等非甾体抗炎药物,采取对炎症反应进行抑制的方式促使疼痛得以缓解,在轻度到中度的疼痛中适合使用。

注意事项:对于肾功能不全、胃溃疡等患者应避免使用,促使相关风险明显降低。

③局部麻醉药:选择利多卡因等药物对于局部神经传导起效可起到阻断的作用,在切口位置的疼痛管理中适合使用。

应用方式:采取术后镇痛泵或者切口局部注射等方式达到持续性给药的目的。

2. 非药物干预

①冷敷或热敷。冷敷:在术后切口周围炎症与肿胀减少中适合使用。热敷:通过热敷的方式能加快局部血液循环的速度,对于深部疼痛能起到缓解的作用。

②体位调整。根据患者的实际情况为其选择舒适的休息体位,能促使手术位置引起的压力明显减轻。按照手术类型帮助患者选择肢体抬高或者摆放靠垫的方式达到缓解疼痛的目的。

③心理支持。手术后疼痛可能会引起焦虑症状,护士可以采取鼓励以及安抚的方式让患者维持放松的状态,促使疼痛的感知明显降低。

④音乐疗法和分散注意力。选择深呼吸或者播放舒缓音乐的方式能促使疼痛引起的不适症状得到有效缓解。

⑤苏醒室中的多学科协作。疼痛管理作为需要多学科团队共同参与的重要工

作,苏醒室护士应该和药剂师、外科医生、麻醉医生互相协作,为及时控制患者的疼痛症状提供保障。

①与麻醉师沟通。护士应该按照患者的药物反应和疼痛程度的区别,为麻醉医生提供反馈,以便能及时调整药物剂量。

②与外科医生协作。外科医生能清晰地了解手术创伤的实际状况,其给出的医嘱为针对性疼痛管理方案的制定提供良好的依据。

③与药剂师配合。药剂师会按照患者所使用的止痛药物提供针对性的药物指导干预,有助于护士对于用药策略给予优化,防止出现潜在的不良反应问题。

四、患者和家属的参与有助于缓解疼痛和术后恢复。

1. 患者的角色:引导患者将自己的疼痛感受主动表达出来,为护理团队调整干预措施提供便利。指引患者术后选择轻微活动、深呼吸等方式达到疼痛缓解的目的。

2. 家属的支持:家属为患者提供心理支持以及陪伴对于提升疼痛管理工作有着非常重要的作用。需要将疼痛管理的注意要点以及重要性告知家属,有助于其能与护理团队更好配合。

总之,术后疼痛管理作为苏醒室护理中非常重要的一项内容,与患者的恢复速度和舒适度具有直接的关系,采取团队协作、多方面干预手段、科学评估等方式,能促使患者的不适症状得到明显减轻,有助于其以最佳的状态开展术后康复。患者或家属需要参与疼痛管理的方法以及过程进行了解,不但能提升术后恢复的信心,还可保障术后的恢复速度。

(霍邱县第一人民医院麻醉科苏醒室 邵晓庆)

血液透析又称血透,是终末期肾病患者维持生命的关键治疗手段。对于血透患者而言,科学合理的饮食管理绝不仅仅是一种辅助措施,更是改善营养状况、减少并发症、提升生活质量和延长生存时间的重要保障。饮食管理如同患者的生命线,帮助他们在艰难的治疗道路上走得更稳、更远。通过合理搭配饮食,患者可以更好地应对透析带来的身体变化,减轻肾脏负担,增强身体抵抗力,从而在日常生活中保持良好的身体状态和精神面貌。

蛋白质是维持生命活动的重要营养物质。血透患者在透析过程中会丢失部分蛋白质,因此需要适当补充。对于透析患者每天推荐蛋白质摄入量为1.0~1.2g/kg体重,且优质蛋白质应占总蛋白摄入量的50%以上。优质蛋白质中富含人体必需的氨基酸,吸收利用率高,且代谢过程中产生的废物较少,主要来源鸡蛋、瘦肉、鱼、牛奶及豆制品等。非优质蛋白质如果摄入过多,因其必需氨基酸含量较低导致体内尿素氮水平升高,加重肾脏的代谢负担。

血透患者一方面基础代谢增加,另一方面吸收功能减弱,因此需要提供足够的热量来维持身体的正常运转。一般来说,每日热量摄入总量应为30~35千卡/千克体重。热量主要来源于碳水化合物和脂肪,其中碳水化合物的供能占比最大,约占一半以上。其次是脂肪,最后才是蛋白质。建议患者选择白米、白面等精制碳水化合物类食物,在平日中尽量以植物油为主,因其富含不饱和脂肪酸,可避免高脂血症等并发症的发生。

肾功能不全者体内的多余水分是无法自行排除的,需依靠透析来清除,若饮水过多会在体内滞留,引起水肿、高血压等并发症。因此,患者需根据自己的尿量及体重的具体情况控制水分的摄入量。高钾血症是危及血液透析患者生命安全的关键危险因素之一。由于患者无法正常排出体内多余的钾,只能通过透析来清除。若钾摄入过多,且未能及时透析出去,会在体内蓄积,从而引发高钾血症。早期可出现口周麻木不适等症状,严重者可能危及生命。因此需严格控制钾的摄入。钾一般在新鲜蔬菜中含量较高,但菌菇中的含量更是可观,所以日常生活中要注意避免过多摄入以上食物。钾易溶于水,在烹饪时可对食材进行浸泡或焯水处理。市面上有低钠调料,但其中的钾含量比普通调料可能更高,慎用。

磷也是肾衰竭患者另一危险因素,因机体无法正常代谢磷,会在体内淤积,导致高磷血症。因此,患者需控制磷的来源。在日常生活中常食用的瘦肉、坚果等都属于高磷类食物,需要控制这些食物的摄入。但如果非要摄入高磷类食物,焯水是个不错的选择,因焯水能降低食物中的磷含量。此外,食品添加剂中的磷是不容易选择,人体吸收需严格控制摄入量。

透析患者的日常生活中还应注意食盐及高钠食物的摄入,预防高血压或水肿的发生。维持性透析患者盐的摄入量一般不超过5g/D,无尿患者钠的摄入量不超过2g/D。维持性血液透析患者可适当增加水溶性维生素的摄入。透析患者应多食含钙食品,但补钙的同时要注意限制磷的摄入。

血透患者的饮食大体遵循以米饭、面条、馒头等低碳水为主,适量融入燕麦、玉米等粗粮,优化膳食纤维与热量结构。灵活变换优质蛋白来源,如鱼类、豆制品等,采用蒸、煮、炖等健康烹饪方式,避免油脂过多。精选低钾低磷蔬菜,如苹果、梨、冬瓜、黄瓜等,既满足口感又兼顾营养安全。遵循“量出为入”原则,不渴不饮,小口慢饮,保持身体水平衡而不失衡。除了饮食调控,保持乐观心态,培养适量运动习惯,也是康复不可或缺的一环。透析患者体质不尽相同,需在医生指导下制定适合自己的运动方案,不宜操之过急,适得其反。

总之,血透患者的饮食管理是一个长期而复杂的历程,需要患者、家属和医护人员的共同努力。通过合理的饮食、科学的护理和良好的心理状态,患者可以有效改善营养状况,减少并发症的发生,提高生活质量和延长生存时间。(霍山县医院血透中心 汪恭玉)

隐匿性阴茎应及时诊疗

由伸展,但如果肉膜发育出现问题,变得短而厚,就像给阴茎套上了一个紧箍咒,把阴茎牢牢地拉在皮肤下面,不让它“露头”。

阴茎皮肤附着异常:隐匿性阴茎的小朋友,他们阴茎的皮肤没有正常地附着在阴茎体上,而是紧紧地贴在阴茎根部,阴茎看起来又短又小,被包裹在里面。

肥胖因素:肥胖的小男孩,腹部、耻骨前的脂肪特别多,像小山一样把阴茎埋在了下面。阴茎被脂肪组织包围,更难露出“庐山真面目”,所以肥胖也是导致隐匿性阴茎外观更明显的一个重要因素。

发现“藏猫猫”怎么办?

及时就医:如果家长发现孩子的阴茎外观看起来不太正常,比同龄孩子小很多,或者感觉阴茎总是“缩”在里面,一定要及时带孩子去医院就诊,让医生来判断,有时候,还会做一些超声检查,来进一步明确阴茎的内部结构是否正常。

别盲目割包皮:很多家长看到孩子阴

茎小,又有点包皮过长,就想着是不是割了包皮阴茎就能长大了。其实,这是一个很大的误区。隐匿性阴茎和单纯的包皮过长是不一样的。如果误把隐匿性阴茎当成包皮过长做了包皮环切手术,不仅不能解决阴茎隐匿的问题,还可能会因为切除了过多的包皮,导致阴茎皮肤更加紧张,让阴茎隐匿的情况变得更严重。所以,在没有明确诊断之前,千万不要轻易给孩子割包皮。

治疗方法:隐匿性阴茎主要是手术治疗。手术目的就是把束缚阴茎的那些“小坏蛋”(异常的肉膜、附着异常的皮肤等)去除掉,让阴茎能够正常地显露出来。手术一般在孩子3-5岁左右进行比较适合。对于肥胖的孩子,减肥也可以改善隐匿性阴茎。当然,具体的手术时机还需要医生根据孩子的具体情况来综合判断。

手术后还要做些什么事?

术后护理:孩子做完隐匿性阴茎手术后,护理是非常重要的。首先,要注意保持

伤口的清洁干燥,避免尿液、汗液等污染伤口,以免感染。医生一般会开一些外用药物,按照医嘱涂抹就可以。其次,要注意观察阴茎的肿胀情况和排尿情况。术后阴茎可能会有一些肿胀,这是正常的,一般会随着时间慢慢消退。但如果肿胀特别严重,或者孩子排尿困难、疼痛明显,一定要及时就医。

恢复过程:一般来说,伤口在1-2周左右就能基本愈合,但阴茎完全恢复正常外观和功能可能需要几个月的时间。在这个过程中,孩子可能会因为阴茎的不适而有一些哭闹,家长要多安抚孩子,让孩子尽量保持心情舒畅。同时,要定期带孩子去医院复查。

隐匿性阴茎的关键在于“藏”而非“小”,多数可通过科学治疗恢复。家长若发现孩子阴茎外观异常,建议尽早就儿科泌尿外科,由医生判断是否需要干预。及时治疗不仅能改善功能,更能守护孩子的身心健康。(六安市人民医院 王瑞)

血透患者的饮食指导



本栏责任编辑:宋金婷

E-mail:784542876@qq.com