

县域动态

尉氏 抢救羊水栓塞产妇

本报讯(记者李季 通讯员孙自然)日前,尉氏县妇幼保健院成功抢救一例羊水栓塞产妇。这种发病率低、死亡率极高的产科并发症在基层医疗机构得到了有效救治。

产妇曹某在临产前突发羊水栓塞,心跳骤停,生命垂危。尉氏县妇幼保健院立即启动一级应急抢救预案,领导第一时间坐镇指挥抢救工作。心肺复苏、快速建立静脉通道、给氧、心电监护、输血……10分钟后,产妇渐渐有了生命体征,该院立刻行剖宫产手术。最终,母子平安。

据了解,羊水栓塞的发病率为1/8万,但是死亡率高达70%~80%。目前,由于羊水栓塞尚无公认的诊断“金标准”,容易被延误治疗,在县级医疗机构抢救成功更是少见。

滑县

成功开展即刻种植牙术

本报讯(记者张治平 通讯员朱如海 宋向龙)9月1日,滑县人民医院成功开展该院首例即刻种植牙术。

提起自己的牙齿,张某就感到“头痛”:年纪轻轻的,因外伤导致右侧上颌中切牙折断、牙根断裂,需要拔除。

“当时,省级医院的医生建议采用一种新型的治疗方法——即刻种植牙术,但是费用较高;还可以采用传统的假牙固定方式,虽然费用较低,但是容易伤害周围的健康牙齿。”张某表示,如果用破坏健康牙齿的代价去补牙,那么宁愿不补。即刻种植牙术能避免这个问题,但是费用高昂。得到滑县人民医院联手国家知名院校开展即刻种植



资料图片

牙术的消息后,张某便前来就诊,并接受即刻种植牙术。

即刻种植牙术具有初期稳定牢靠、舒适美观、安全快捷、无异物感、不伤健康牙齿等优势,被誉为继乳牙和恒牙之后“人类的第三副真牙”。

稿约

本版是乡村医生的交流园地,以推广适用技术为己任,内设百家讲堂、妙招共享、诊余闲话、县域动态、急诊故事、误诊误治等栏目。期待您的参与,内容和体裁不限。

联系人:苏文娟 投稿邮箱:316367508@qq.com 邮政编码:450003 地址:郑州市纬五路47号院2号楼605室医药卫生报社编辑部

百家讲堂

服药姿势好 药效可提高

王霏霏

60多岁的王某前两年患了冠心病,此后就常随身带着速效救心丸。有一次,他在外面突然犯病,就拿出速效救心丸舌下含服。他靠在路边的树旁休息了一会儿,感觉症状有所减轻。正当他感叹药效神奇时,一阵眩晕向他袭来。他顿时感觉天旋地转,晕倒在路边,被路人送至医院。他很奇怪,自己明明服用了速效救心丸,为什么还会出现这种情况?医生告诉他,这是因为他的服药姿势不正确。

速效救心丸不能站着服

速效救心丸是治疗冠心病、胸闷、心前区疼痛的常用中成药,具有芳香开窍、理气止痛的功效,患者服药时的姿势很有讲究。在含服该药前,患者要掌握自身心绞痛发作的规律,如胸闷、心前部不适、左肩酸沉等。当这些症状发生后应立即含服速效救心丸,切勿等典型的心绞痛发作后再服用。

含服速效救心丸时,患者最好坐着。若站立含服该药,头部的位置较高,血管扩张可致血压降低,引起头晕、目眩,甚至晕厥。躺着含服该药也不行,大量血液回流到心脏而使心脏负担加重,不易控制症状。王某就是因为站着服用速效救心丸才导致晕厥。

口服药物时不要躺着

许多老年人在口服药物的时候,常常会选择躺着,或者吃完药后马上躺下休息。这样的做法很容易导致食管炎及食管溃疡。当卧位服药时,食管的长轴处于水平位置,极不利于药物的通过。无论饮水多少,只有一半的药物进入胃内,其余药物滞留

在食管内,可引发炎症及溃疡,对食管黏膜造成损伤。因此,大多数口服药物要坐着或者站着服用。

另外,服用片剂时要稍微仰头口服,胶囊则要稍微低头,切不可躺着服用,服药后也不可马上卧床休息,应该稍微活动。

滴眼药水时尽量仰卧

要想让眼药水发挥最佳的治疗效果,就必须掌握正确的使用方法。滴眼药水前应该先洗干净手,患者可以躺着或坐在椅子上,头向后仰,眼睛向上看,用一手分开上下眼皮或用拇指轻拉下眼皮,使下眼皮内形成小袋状,另一手滴入一两滴眼药水。点完眼药水后要略闭一会儿眼

睛,使药液在眼睛内保存一段时间,以充分发挥作用。

滴眼药水时,注意不要将药瓶口碰到眼皮、睫毛或眼球,否则污染眼药水;也不要直接将药液滴到角膜(黑眼珠)上,因为角膜上的感觉神经丰富,滴上药水后会刺激刺痛和流泪。

用耳鼻喉类药物的小技巧

使用滴鼻液时,应该先清除鼻涕,清洁鼻腔,头微微上仰,但是不要过于后仰。依照医生所指定的滴数,将药液滴入鼻孔,并轻轻捏几下鼻子,使药物与鼻腔充分接触,帮助药物吸收。

治耳病的药物一般分为清洗、治疗药物两类。常见的错误姿势为头处于正位。正确姿势是病耳侧向上,先滴入洗液,等几分钟,再滴入治疗药物,每次3~5滴,最后轻轻按一下外耳。

用气雾剂前,患者要深吸一口气,把药液摇均匀,尽量将痰咯出,缓缓呼气,头稍向后倾,舌头向下,双唇紧贴药瓶嘴。深吸气的同时喷气雾剂,屏气10~15秒,用鼻子呼气,然后用温水清洗口腔。

“老病号”点药,该咋办(二)

不诊断不给药

笔者正准备吃午饭时,二柱大爷的儿子慌慌张张地跑到诊所,呼喊道:“林医生,快给我拿一瓶消心痛(硝酸异山梨酯)。我爸爸的心绞痛又犯了,难受得厉害!”患者患稳定性心绞痛两年了,平时总是间断性吃药。笔者放心不下,拎着出诊箱往患者家跑去。患者一进门就看见,患者痛苦地躺在床上,大汗淋漓,气喘吁吁,面色苍白,烦躁不安。患者说:“胸痛已经半个多小时了,平时休息一会儿就缓解了。这一次痛得厉害,又这么久不缓解,就让儿子去诊所拿消心痛。”笔者检查后发现,患者心率50次/分

钟,血压95/60毫米汞柱,可能患了急性心肌梗死。笔者一边让患者家属拨打120,一边让患者嚼服肠溶阿司匹林片0.3克,然后舌下含服消心痛10毫克。后来,患者在医院被确诊为急性下壁心肌梗死,进行了溶栓治疗。

事后,笔者为自己没有掉以轻心而庆幸,否则一个生命可能就此离世。笔者提醒同行,不见患者不给药;见到患者,仔细检查后,方能开药;而且要交待患者,病情会随时变化,出现不适应及时去诊所或医院,不要自行服药。

(商丘市 张灿灿)

私自加量致出血

侯先生患风湿性关节炎多年了,尽管治疗不断却一直没能除去病根,于是对很多治疗方法失去信心。近来,他认定吡罗昔康的治疗效果比较理想,于是坚持服用。那天他又来卫生室看病,点名买该药,并说他加大剂量后,关节就不痛了,只是近几天大便发黑,应该是“药物把病根打下来了”。

患者的话引起笔者的高度警觉。吡罗昔康对风湿病的疗效虽然好,但是对胃肠道有很大的刺激作用,有引发消化道溃疡的风险,超剂量服用的风险更大。体格检查发现,患者面色萎黄,上腹部有压痛,有黑便,且近几天未食用动物肝脏和血制品。据此推断,患者患有上消化道溃疡,并有少量出血。笔者建议患者立即停药该药,改用其他药物治疗风湿性关节炎,并立即服用抗溃疡药和止血药,以免酿成大祸。

患者不以为然,表示停药

该药可能引起风湿性关节炎复发,坚决要求服用吡罗昔康。好言相劝未果,我只好推说目前没有该药,拒绝了他。

第二天,当笔者还在为自己消除一个隐患而沾沾自喜的时候,患者的儿子打来电话说:“我爸爸突然大量呕血,晕倒了。”原来,侯先生在别处购买了1瓶吡罗昔康,并将剂量加大到每天5片。待笔者赶到现场时,患者面色蜡黄,双眼紧闭,脉搏微弱,躺在地上,身边还有一片殷红的血,生命垂危。经过简单的处理后,笔者迅速将患者送到上级医院抢救。

像侯先生这样自认为“久病成医”的患者很多,其实他们对自己的病情和使用的药物并不精通,“只见皮毛,不见肌肉;只求疗效,不顾毒性”。因此,医生遇到此类患者,一定要慎重对待,酌情处理,不能“有求必应”。

(长葛市 侯义康)

编者按

驻马店市第二人民医院(豫南精神病卫生中心)成立于1970年,是一家集医疗、教学、科研、康复、预防为一体的综合实力较强的三级精神病专科医院,现有精神科、神经内外科主任医师、副主任医师60人。该院是中南大学湘雅二医院及中南大学精神卫生研究所合作医院、新乡医学院教学医院,也是

河南省新农合跨区域直补定点医院、河南省精神医学司法鉴定医院。2011年,该院被河南省人力资源和社会保障厅批准为博士后研发基地。该院重症精神科是河南省医学重点培育学科,中医志病科是国家中医药管理局“十二五”规划重点培育学科。该院拥有国内先进的GE3.0T核磁共振、颅磁磁治

疗仪等设备。该院每年接收全省各地门诊患者6.8万多人次,住院患者8000余人次,如今誉满杏林。本报将陆续对该院心理咨询治疗中心、抑郁病区、临床心理科、精神医学司法鉴定科、老年精神科5个专科进行重点介绍,以方便群众就医。

驻马店市第二人民医院抑郁病区

解除抑郁 让患者重获快乐

□陈家欣 文/图

抑郁症是一种患病率高、复发率高、自杀率高、致残率高、疾病负担严重的情感性精神障碍。世界卫生组织预测,到2020年时,抑郁症可成为继冠心病之后的世界第二大疾病负担。目前,群众和综合性医院对抑郁症的病因和发病机制知之不多,导致该病不能被及早发现,或单纯地对症处理。

鉴于此,该院自2007年设立抑郁症特色病房,并开设专病门诊,建立了完整的抑郁症诊治临床单位。具有丰富经验的主任医师、副主任医师坐诊,明显提高了诊治水平。2011年,该病区成为该院临床重点专科。目前,该病区发展趋势良好,行业影响力深远,抑郁症专科建设处于省内领先水平,其系统性的临床、研究、教学及人才梯队的构建与培养,与国内先进精神卫生机构(如中南大学湘雅二医院、北京大学第六医院)的有效合作,使其发展充满活力,年门诊量近6000人次。该病区能治疗抑郁症等心境障碍的各种临床类型,承担合作单位——中南大学精神卫生研究所抑郁症国家自然基金课题的研究项目。该病区还组织患者联谊会,开展了抑郁症、双相情感障碍康复科普知识讲座和团体心理治疗等活动。另外,该病区主持的《认知行为治疗冠心病介入治疗术后焦虑抑郁障碍及生活质量影响》获得驻马店市科技进步奖一等奖,《抑郁症的心理康复》和《驻马店市中学生自杀观念的调查》获得驻马店市科技进步奖二等奖,先后在国家级、省级杂志发表专业论文50余篇。

目前,用于收治抑郁症患者的病房有男性全护理病房(精神八科)和女性全护理病房(精神七科),核定床位120张。该病区设有康复活动室、心理治疗室和团体心理治疗室,布置了丰富多彩的科普园地,不定期对患者及其家属进行健康教育。与普通精神科病房不同,该病区进行了更人性化的布置,包括色调、装饰物、植物等,创立温馨、和谐的住院环境,创建人性化的医疗、护理服务系统,竭尽所能地减少抑郁症患者的病耻感,以逐步恢复其自信心。患者在特色病房、特色门诊中享受到专门从事抑郁症临床工作的各级精神科医生精心而细致的服务,获得最优的治疗方案和措施保障。

该病区采用药物、物理、心理治疗相结合的整合治疗模式,以临床痊愈作为疗效评估指标,使患者在最短的时间内缓解症状。该病区提供了完善的跟踪、随访医疗服务,在保障患者隐私权的前提下,保证患者的远期疗效,避免复发,提高了患者的生活质量。

专家介绍



赵福涛,主任医师,抑郁病区主任,精神八科主任,心理治疗师,河南省心理咨询师协会理事,驻马店市法医学司法鉴定人;擅长各类精神疾病的诊治,如抑郁症、焦虑症、强迫症、睡眠障碍等精神心理疾病;获市级科技成果奖2项。

联系电话:13939670367



曹红军,主任医师,精神七科主任,曾在上海市精神卫生中心进修,擅长治疗心身疾病、心理障碍等,尤其是精神分裂症、抑郁症、躁狂症、脑部疾病和躯体疾病伴发的精神症状;发表国家级学术论文13篇,省级学术论文6篇,获市级科技成果奖2项。

联系电话:13938358276

医院地址:驻马店市雪松路东段51号(雪松路与华骏大道交叉口向东) 来院路线:火车站、新汽车站乘8路、5路公交车,高铁站乘K3路公交车直达 咨询电话:(0396)3826013 3826052 3826081 3826085 3826268 免费心理咨询热线:(0396)2923456

名医介绍

娄多峰教授 河南风湿病医院创始人,为全国首批名老中医药专家,享受国务院特殊津贴,荣获“国医大师,风湿泰斗”称号,是中华中医药学会终身理事、中华中医药学会风湿病分会顾问、中国中西医结合学会风湿病专业委员会顾问。他创立的风湿病“虚邪痹”理论被编入全国高等中医药院校创新教材《中医风湿病学》。 坐诊时间:每周一、周四、周五上午。



医院简介

河南风湿病医院于1995年经河南省人民政府中医主管部门——河南省中医管理局批准建立。该院是“集医疗、科研、教学、肢残康复为一体,国内规模较大,诊治手段较齐全”的省级中医风湿病专科医院。该院是在百余年娄氏治痹经验的基础上,在党和政府发展中医药、挖掘名老中医药专家经验等政策的大力支持下,为了满足风湿病患者诊疗需要而建立的。目前,该院是河南中医学院教学医院、省直医保定点医院、省级新农合定点医院、郑州市基本医疗保险定点医院,拥有河南省重点中医专科。该院主治:类风湿关节炎、风湿性关节炎、强直性脊柱炎、骨性关节炎、痛风、产后风湿等疑难风湿病,中医诊疗特色突出,疗效持久肯定。

地址:郑州市花园口(市内乘坐520路公交车直达) 电话:(0371)65592059(门诊部) 65591140(24小时热线) 传真:(0371)65591522(农合办) 邮政编码:450045 网址:www.rheumatic.net

正确对待强直性脊柱炎的“遗传性”

□张胜富 文/图

强直性脊柱炎是一种慢性炎症性疾病,主要侵犯骶髂关节、脊柱骨突、脊柱旁软组织及外周关节,可伴发关节外表现。该病主要表现为腰、背、颈、臀、髋部疼痛以及关节肿痛,严重时可行脊柱畸形和关节强直。1964年,凯尔格伦报告该病患者家属的平均患病率为4%;1973年,哈特等在《关节炎大全》一书中报告6%的患者有家族史。根据目前国内外统计资料,尽管该病的家族患病率因人种不同、地区不同,所报道的统计学数字也不尽相同,但均明显高于正常对照组。因此,强直性脊柱炎有明显的家族遗传倾向。

近年来,随着人们对组织相容抗原HLA系统的认识不断加深,该病的家族遗传倾向得到了进一步的理论论证。在目前已经发现HLA系统的77个抗原中,人们发现HLA-B27阳性患者容易患强直性脊柱炎等疾病。在HLA-B27阳性人群中,强直性脊柱炎等疾病的发病率高达20%。在白种人中,HLA-B27阳性者强直性脊柱炎的发病率是阴性者的100倍。在日本人中,HLA-B27阳性者的发病率是阴性者的300

倍。据流行病学调查,强直性脊柱炎患者HLA-B27阳性率为90%~96%,普通人群HLA-B27阳性率仅为4%~9%;HLA-B27阳性者强直性脊柱炎发病率为10%~20%,而普通人群发病率为1%~2%。研究发现,强直性脊柱炎患者一级亲属患强直性脊柱炎的危险性是普通人20~40倍;国内调查显示,强直性脊柱炎患者一级亲属患病率为24.2%,是正常人群的120倍。HLA-B27阳性健康者,亲属发生强直性脊柱炎的概率远比HLA-B27阳性强直性脊柱炎患者亲属低。所有这些说明HLA-B27在强直性脊柱炎的病因中是一个重要因素。HLA是由遗传因素决定的,这就不难理解某些家族为何出现较多的强直性脊柱炎患者。

必须指出,HLA-B27阳性只说明其对强直性脊柱炎等疾病有易感性,并不意味着HLA-B27阳性患者就一定患强直性脊柱炎。HLA-B27阳性者并不会全部发生脊柱关节炎,有5%~20%脊柱关节炎患者检测HLA-B27呈阴性,这提示除了遗传因素外,还有其他因素影响强直性脊柱炎的发病。因此,HLA-B27在强直性脊柱炎发病

中是一个重要的遗传因素,但并不是唯一的影响因素。因此,即使在那些已出现若干强直性脊柱炎患者的家族内,多数人并不发病。诚然,那些在家族已出现强直性脊柱炎患者的人们,更应该提高警惕,但是没有必要心灰意冷、草木皆兵。不少已患强直性脊柱炎的家长,最担心自己的子女遗传该病。这种心情是完全可以理解的,甚至从某种意义上讲也是必要的,但不能一概而论。强直性脊柱炎的发病在性别上有明显差异,男多于女。因此,如果强直性脊柱炎患者的下一代是女性,那么她被遗传该病的可能性就小;如果下一代是男性,则应提高警惕。由于强直性脊柱炎的好发年龄是16~25岁,其余年龄组该病的发病率锐减。

应当看到,遗传因素虽然是强直性脊柱炎的病因中很重要的一项内容,但是也不能忽视其他因素,如自身免疫、一些创伤感染因素等。对于有强直性脊柱炎家族史的人来说,多了解一些强直性脊柱炎的病因知识,并加以预防是很有必要的。(作者供职于河南风湿病医院)