

儿童误吞异物多发 医生妙手施救

10岁儿童吞下1枚环扣状金属套环

本报记者 刘 岩 通讯员 张 丽

12月6日下午,黄河三门峡医院消化内镜中心成功为1名10岁儿童在无痛麻醉下进行食管异物取出术。

12月5日,小明在家中玩耍时误吞了1枚环扣状金属套环,随即感觉疼痛不适。家人立即带小明到最近的医院就诊。医务人员为小明进行检查后,发现异物嵌顿在食管入口第一狭窄处,如果异物

不能被及时取出,患儿可能会出现咽喉部食管黏膜充血、水肿,甚至穿孔、出血等。医务人员立即在无痛麻醉下为患儿进行异物取出术,但是因异物形状不规则,取出难度较大,经多次尝试,均未能成功。于是,患儿被转入黄河三门峡医院进行进一步治疗。

12月6日,黄河三门峡医院消化内镜中

心医务人员为患儿进行术前检查和充分评估异物嵌顿情况后,麻醉医师为患儿进行麻醉。由于异物较大且有4个不规则棱角,手术操作稍有不慎就可能引起出血或穿孔。医务人员经过多次尝试,不断调整位置,30分钟后,异物被完整取出;再次观察食管内部情况,嵌顿处黏膜仅有糜烂和少量出血。患儿术后很快苏醒,无不良反应。

6岁儿童误吞1枚硬币

本报记者 刘永胜 通讯员 艾金宝 沈蓓文

12月5日,6岁的豪豪(化名)把1枚硬币含在嘴里玩,说话玩闹间把硬币吞了下去,正好卡在喉咙,家长发现后,立刻抱着孩子来到洛阳市第一人民医院耳鼻喉科就诊。

洛阳市第一人民医院耳鼻喉科副主任张安东接诊后,初步检查判断硬币已到患儿食管上端,需要拍胸片做精确判断。此时,豪豪出现了恶心、呼吸困难等症状,情况十分危急,若不及时施救,会出现室

息,危及生命。

“一般情况下,我们由于采取全麻插管下食管镜取异物,但是患者刚吃完午饭,胃内充满了食物,无法进行麻醉,所以我们决定用一次性无菌导尿管实施食管扩张异物取出术。”张安东说道。在医务人员配合下,张安东将导尿管伸入患者食管,越过硬币后给气囊注水,使其扩张充满食管腔。医务人员试图将导管向上提拉将硬币带出,患者受到刺激加上胃部

食物过多,出现多次呕吐,阻碍了施救。此时,患者又出现严重的呼吸困难。

情况紧急,同家属说明情况后,张安东决定先让硬币通过食管进入消化道,再采取其他措施。很快,硬币通过被扩张的食管进入消化道,患者呼吸困难的问题得到解决,大家悬着的心暂时放下。经影像学检查,硬币进入胃内,隔天硬币被顺利排出。目前,豪豪精神状态挺好,无不良反应。

■ 各地简讯

濮阳

推进健康濮阳行动考核工作

本报讯(记者陈述明 通讯员张明 濮徐晶)12月7日,濮阳市召开健康濮阳行动工作推进会暨2021年健康濮阳行动考核工作部署会议。

会议要求,各单位认真学习贯彻党的二十大精神,推进健康中国建设,把保障人民健康放在优先发展的战略位置,不断增进民生健康福祉;坚持问题导向,对照各项活动和考核指标

内容,查漏补缺,强化责任,落实各项工作任务,建立长效机制;加强宣传引导,倡导文明健康生活方式,提高人民群众健康素养。

各县(市、区)专项行动工作组、各有关单位要提高思想认识,充分利用大数据和信息化手段,严格审核2020年、2021年各项考核数据的准确性、真实性和一致性,扎实开展健康濮阳行动。

周口

开展艾滋病精准流调

本报讯(记者侯少飞 通讯员杨基伟)近日,记者从周口市卫生健康委获悉,周口市借鉴新冠肺炎流调模式和流调经验,对艾滋病感染者开展精准溯源调查工作,取得成效。

近3年来,周口市对艾滋病患者上查感染来源,下查高危接触者和高危场所,开展针对性干预和检测工作。艾防工作人员共对发现的1070名艾滋病病毒感染者进行了流调溯源,发现并干预检测高危行为接触者2204人,发现阳性患者211人,阳性率为9.57%,远高于医疗机构常规筛查和艾滋病自愿咨询检测门诊抗体检测阳性率。

周口市通过对精准

流调数据进行深入分析,明确了全市艾滋病流行特征,确定了流动人口和青年学生是当前艾滋病防治的重点人群;以青年学生和流动人口为突破口,狠抓宣传干预;定期召开学校艾滋病防治工作座谈会,部署学校艾滋病防治工作;招募高校艾防志愿者并开展培训,以点带面,开展同伴教育活动;新生入学体检时,每人发放一本《大学生艾滋病宣传手册》,有序开展预防艾滋病宣传;同时,探索通过就业培训机构、行业协会开展外务工人员艾滋病防治宣传教育和检测,增强外出务工人员艾滋病防治意识。

七岁儿童吞了九颗磁力珠

本报记者 王明杰 通讯员 尹红姪

近日,2名家长带着1名7岁的男孩慌张张地来到漯河市第二人民医院(以下简称漯河市二院),小儿心血管内科主任时雨接诊后了解到,患儿3天前突然出现腹痛、呕吐等症状。医生对患儿进行详细查体后,考虑患儿为肠梗阻、消化道异物。医务人员详细询问患儿得知,1周前,他误吞了磁力珠,考虑到磁力珠的危害,医生立即将患儿收住到小儿外科,并尽快安排做手术。

漯河市二院小儿外科主治医师王艳平对患儿进行补液、纠正电解质代谢紊乱、抗感染等治疗。患儿病情稳定后,由小儿外科、麻醉科等医务人员进行急诊剖腹探查。术中,医务人员发现患儿腹腔多处粘连并形成粘连性肠梗阻,分离粘连见小肠3处穿孔,在医务人员共同努力下,共取出磁力珠9颗。目前,患儿已痊愈出院。

王艳平提醒家长:在临床上,误食磁力珠事件并不少见,且大多发生在8岁以下儿童,家长一旦发现孩子误吞异物,请尽快到正规医院就诊,避免延误救治时机。

肺癌容易发生骨转移?没错!

70岁的刘老太太罹患肺癌后被判定脊柱颈椎骨转移。河南省肿瘤医院骨与软组织科副主任张鹏借助新技术,实现“一刀”解除脊髓压迫,有效解开了患者被压缩的颈椎,并对较大范围的转移造成的骨缺损进行了重建。

3年前,刘老太太被确诊为肺癌,通过综合治疗,症状有效缓解。1年前,刘老太太的颈肩部、右胳膊不舒服,并且疼痛感越来越严重,后来吃止疼药也很难入睡。到医院检查发现,患者第6节颈椎发生肺癌颈椎转移,并出现了病理性骨折等症状。

张鹏说,骨是肺癌转移的主要对象,多发生在肋骨、脊椎骨(胸椎、腰椎、颈椎)、股骨等处。患者的椎体一旦被肿瘤细胞破坏,除了严重的疼痛外,还会出现支撑力量减弱,引起椎体病理性骨折、脊髓受压,严重的压迫神经最终可能导致瘫痪。

张鹏说,患者颈椎肿瘤病变,会同时破坏前方的椎体结构和后方的附件结构,神经根受压。传统的手术需要先从脖子后面开刀,充分解除神经压迫,稳固脊柱;再从脖子前面开刀,切除椎体肿瘤,并用钛网撑开塌陷的椎体,纠正异常颈椎曲度并完成重建。但两个手术均入路创伤大、风险高,对于年过七旬的刘老太太,挑战巨大。

近年来,河南省肿瘤医院骨与软组织科开展了多项围绕脊柱肿瘤手术治疗的新技术,经科室医务人员讨论,手术采用单一后入路方式植入颈胸椎螺钉,并进行彻底的受压脊髓和神经根减压,以及大块切除病椎。对病椎进行大块切除后造成的骨缺损,医务人员放弃了传统的钛网假体重建,创新采用骨水泥填充技术,实现“小孔填大洞”,从患者后方经过神经根和脊髓的缝隙,填入初始质地如橡皮泥的骨水泥小球,逐步填充病椎切除后造成的骨缺损,待骨水泥硬化后,为患者颈椎前方提供稳固的支撑。

患者手术顺利,术后颈肩部及右上肢疼痛麻木明显好转。但是患者要想彻底消除症状,需要用到放疗和内科治疗手段。在河南省肿瘤医院骨与软组织科的精心安排下,刘老太太术后3周在放疗科进行了射波刀放疗,并在肿瘤内科进行了全身治疗,取得满意的效果。



12月12日,在便民核酸采样点,医务人员为群众办实事核酸采样点,在开放时间内对有核酸检测需求的群众提供免费检测服务,保障群众日常核酸检测需求。

侯林峰 王中贺/摄



“钥匙孔”里为孕妇轻松摘除子宫肌瘤

本报记者 常 娟 通讯员 高杏蕾

小芳(化名)怀孕5个多月时做了单孔腹腔镜下子宫肌瘤剔除术;怀孕9个月时,在郑州大学第二附属医院顺产一名4斤多(1斤=500克)的健康男宝宝。12月7日,小芳来到郑州大学第二附属医院(以下简称郑大二附院),向妇科医务人员表示感谢。

半年前,怀孕5个多月的小芳在睡梦中被腹痛惊醒,不能翻身也起不来。家人紧急拨打120,小芳被送到郑大二附院急诊科。医务人员为其做彩超显示:子宫右前壁有一个9厘米肌瘤,蒂蒂,考虑不全扭转,胎儿无恙。

按照防疫要求,小芳入住郑大二附院妇科三病区,经过详细的问诊和检查后,医生安抚她说:“子宫肌瘤是常见病,妊娠期的变性时有发生,并不可怕,我们一定会尽全力保护你们母子。”多学科团队给出了综合治疗方案,首先尝试抗炎保守治疗,严格选取药物,尽量不影响胎儿的发育,若是保守治疗不可行,则进行单孔或多孔腹腔镜微创手术切除子宫肌瘤,

围手术期遵循孕妇用药原则。

医务人员和小芳充分沟通后,小芳的不安情绪得到了缓解。医务人员对小芳进行保守治疗后,治疗效果没有达到预期。最终,小芳和家属选择了单孔腹腔镜下子宫肌瘤剔除术。术中,多学科团队在小芳的肚脐上开几个3毫米不到的小切口,尽全力解决子宫肌瘤,同时又把创伤和风险降到了最低。术后,小芳顺利出院,4个月,顺利生产。

据郑大二附院副主任医师耿介介

绍,子宫肌瘤是女性生殖器官最常见的良性肿瘤,常见于30岁~50岁妇女,病因不明,分为肌壁间肌瘤、浆膜下肌瘤和黏膜下肌瘤。红色变性多出现在妊娠期,孕早期子宫供血丰富,肌瘤急剧长大,因急性缺血坏死和出血导致红色样变,多伴有剧痛、恶心、呕吐、发热等症状。红色变性可诱发流产或早产,患有子宫肌瘤的孕妇一定当心,出现腹痛要及时就诊。当子宫肌瘤出现红色变性时,孕妇首选保守治疗,若出现子宫浆膜下肌瘤蒂扭转,保守治疗

疗效不佳时需要接受手术治疗。

很多人认为怀孕期间不能做手术,对此耿介提醒,手术不是一定不能做,而是要选择好的时机。通常,在孕早期(12周前),手术后孕妇流产的风险较高;在孕中期(13周~27周),手术后孕妇流产和致畸的风险最低,约为1%;在孕晚期(28周后),手术后孕妇有早产的风险。小芳在孕中期出现严重腹痛,出于对医务人员的信任选择做手术,最终成功解除了病痛。

专家共识:宣肺败毒颗粒能缩短住院时间

本报讯(记者卜俊成 通讯员杨文宝)“宣肺败毒颗粒治疗轻型、普通型新冠病毒肺炎,可缩短患者住院时间、缩短核酸结果转阴时间,改善发热、咳嗽、咽部不适、喘促气短、乏力、纳呆、腹泻等症状。”12月10日,由中国工程院院士张伯礼、国医大师晁恩祥等6位知名专家主要起草,结合全国66位临床专家的函询意见,形成“宣肺败

毒颗粒临床应用专家共识”,在第二十三届全国呼吸病学术年会上发布。

“宣肺败毒颗粒具有宣肺化湿、清热透邪、泻肺解毒的功效,可用于治疗轻型、普通型、重型新冠肺炎,流感等常见的上呼吸道感染性疾病;急性气管炎-支气管炎及社区获得性下呼吸道感染性疾病等属于湿毒郁肺者;可缓解慢性阻

塞性肺疾病急性加重所引发的咳嗽、咯痰等症状,且临床使用安全。”在第二十三届全国呼吸病学年会上,首都医科大学附属北京中医医院院长刘清泉在发布宣肺败毒颗粒临床应用专家共识时讲到。

据悉,宣肺败毒颗粒是由张伯礼、刘清泉带领团队在抗击新冠病毒肺炎临床实践中总结经验,结合

经典方剂和现代组份中药理论化裁形成的创新药物,在新冠病毒肺炎的救治过程中发挥了重要的作用,被国家纳入抗疫“三药三方”,是中医经典方剂和现代科学技术结合的结晶、中医药守正创新的典型成果。

日前,宣肺败毒颗粒已被纳入国家卫生健康委办公厅和国家中医药管理局办公室联合发布的《新

冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第九版)》,为临床治疗期普通型推荐用药。同时,该药还入选北京、四川、贵州、辽宁、河北、河南等省份新冠病肺炎普通型患者的推荐用药目录。“此次共识的发布表明,宣肺败毒颗粒不仅可以治疗新冠病毒肺炎,还可以应用到临床其他呼吸道感染性疾病的治疗。”刘清泉说。