

8月防病提示

安康市疾控中心 邹好

8月,夏日炎炎,湿度高,这样的气候条件可能引发一些与高温相关的健康问题。安康市疾控中心提醒广大群众本月需要重点防范虫媒传染病、细菌性痢疾、暑期溺水和手足口病。

虫媒疾病

虫媒传染病是以蚊、蚤、蜱等节肢动物为主要传播媒介,通过叮咬等方式使病原体进入人体,常见疾病:疟疾、乙脑、登革热、基孔肯雅热、恙虫病、发热伴血小板减少综合征等。

- 健康提示:
1. 消灭蚊虫孳生地:室外花盆、瓶罐等积水应及时清理或经常换水,清除蚊虫滋生场所。
 2. 做好个人防护:在草地、树林等虫媒栖息环境中长时间工作或旅行时,要穿长袖衣物,皮肤裸露部位涂抹驱避剂。户外活动后及时检查是否被叮咬,如遇蚊虫叮咬,切勿自行硬拔,应及早就医。

细菌性痢疾

细菌性痢疾简称菌痢,主要通过消化道传播,终年散发,夏秋季常引起流行。主要表现为腹痛、腹泻、排黏液脓血便以及里急后重等,严重者可能出现感染性休克和(或)中毒性脑病。

- 健康提示:
1. 饮食卫生:不吃生冷食物,不吃不洁瓜果,不吃变质食物。食物要煮熟煮透,尤其是肉类、蛋类和海鲜。
 2. 饮水安全:饮用开水或经过消毒处理的水源,避免饮用生水。
 3. 防蝇灭蝇:做好防蝇灭蝇工作,如安装纱门纱窗、使用苍蝇拍、定期清理垃圾等。

暑期溺水

溺水发生过程迅速,若未能及时救援,可能导致死亡或造成严重的脑损伤等后遗症。

- 健康提示:
1. 加强监管:家长或监护人务必照顾好儿童,不让孩子单独或与小伙伴结伴到河边、池塘、水库等危险水域玩耍、游泳。
 2. 选择安全场所:如需游泳,应前往有安全保障、配备专业救生人员的正规游泳场所,并提前了解水域情况和安全注意事项。
 3. 掌握一定的急救技能:游泳或戏水过程中出现身体不适,应尽快返回上岸;遇到同伴溺水的情况,应避免盲目下水施救,迅速拨打救援电话并积极呼叫周围人员共同施救;待落水者被救上岸后若其无反应、无呼吸或仅有濒死叹息样呼吸,应立即进行心肺复苏(CPR),并尽快送往医院救治。

手足口病

手足口病是由多种肠道病毒引起的急性传染病,3岁以下年龄组发病率最高。大多数患者症状轻微,以发热和手、足、口腔等部位的皮疹或疱疹为主要特征。少数患者可出现无菌性脑膜炎、急性弛缓性麻痹、肺水肿和心肌炎等,个别重症患儿病情进展快,可致死亡。

- 健康提示:
1. 注意个人卫生:勤洗手,尤其是在饭前便后、外出回家后,要用肥皂或洗手液洗手。
 2. 保持环境清洁:定期对儿童玩具、餐具等物品进行清洗消毒,室内常通风换气,勤晒衣被。
 3. 避免接触传染源:暑假期间尽量少带孩子前往人群密集、空气流通差的公共场所,如发现孩子有发热、出疹等症状,应及时就医。



恒口中心医院大同分院加紧室内装修确保尽早完工

本报讯(通讯员 张天兵)8月4日,恒口中心医院大同分院项目施工现场一派繁忙景象。40多名工人不畏高温,在室内紧张有序地进行装修施工,全力冲刺,确保整个工程按计划于9月底完工。

目前,项目大楼主体工程外墙粉饰已完成,门窗外框安装到位。这座5层高的建筑在蓝天白云映衬下,显得格外醒目。据承建方安康市花园建筑工程有限公司项目负责人张松介绍,该项目自2023年10月开工建设以来,始终坚持安全文明施工与绿色施工理念,主体工程已于2024年6月顺利封顶。当前,各项配套工程正按计划稳步推进中。

据悉,恒口中心医院大同分院项目总投资5900余万元,总用地面积7873.45平方米,总建筑面积10159.01平方米。其中地上7479.13平方米,地下2679.88平方米。项目建成投用后,将显著改善大同片区的医疗卫生服务环境,更好地满足区域经济社会发展和人民群众日益增长的健康需求,提升整体医疗服务水平。

安康市妇幼保健院开展世界母乳喂养周主题义诊活动

本报讯(通讯员 德木兰)8月1日,安康市妇幼保健院将世界母乳喂养周主题义诊活动“搬”进了万达广场,让这份关乎母婴健康的专业服务自然融入市民的休闲生活场景,以贴心行动助力生育友好型社会建设。

活动现场,该院妇产科、妇女保健科、儿童保健科、中医科等科室组建的医护义诊团队,围绕母婴健康需求提供一站式咨询。“母乳喂养到多久最合适?”“产后涨奶怎么缓解?”“宝宝辅食添加与母乳如何配合?”面对宝妈们的高频问题,该院妇产科专家结合临床经验耐心解答;儿保专家则针对“母乳喂养对婴儿免疫力的影响”等家长关切话题,展开细致科普;中医科医护人员还为有需求的家庭提供三伏贴适应证指导及母婴保健建议。

除了坐诊咨询,现场还特别设置了“母乳喂养指导区”。母婴专科护士先借助模型直观演示,再通过手把手教学,细致讲解正确哺乳姿势、乳头护理、乳汁储存等实操技巧,针对“奶水不足”“乳头破裂”等哺乳期常见问题给出具体解决方案,让理论知识真正转化为可操作的技能。

“分娩疼痛体验区”和“助产及母婴营养咨询区”同样人气高涨,吸引了不少市民驻足参与。在体验区,参与者通过模拟设备亲身感受宫缩疼痛,在沉浸式体验中增进对产妇产艰辛的理解;咨询区里,助产专业人员则围绕分娩流程、产后护理等内容细致解答,帮助大家扫清认知盲区。这种“亲身体验+专业解答”的模式,不仅让参与者更深刻理解母乳喂养的意义,更让对产妇的支持与关怀之情在心底油然而生。

据了解,此次活动紧扣世界母乳喂养周主题,以“我为群众办实事”为出发点,通过专业义诊、实操培训、互动体验等丰富形式,累计发放宣传册200余份,接待义诊咨询及体验群众100余人次。



说明文: ①助产专业人员为市民细致解答疑问并发放宣传册。 ②活动现场市民踊跃参与。



汉阴县人民医院成功开展首例 AUSS 脊柱微创手术

本报讯(通讯员 龚家富)近日,汉阴县人民医院骨科团队成功自主开展首例关节镜辅助单孔脊柱微创手术(AUSS),标志着该院在脊柱微创治疗领域取得重大突破。

患者胡女士,入院前10余天无明显诱因出现腰部疼痛不伴右侧小腿后外侧疼痛,行走后上述症状加重,在院外治疗无好转,疼痛逐渐加重。入院后经CT、MR检查显示:腰5-骶1椎间盘向右侧突出,右侧骶1神经根卡压。入院诊断:腰5-骶1椎间盘突出伴神经根压迫症状。骨科团队经过充分评估,决定采用AUSS技术为患者实施手术。术前充分准备,由副院长带领骨科团队为患者实施关节镜辅助单孔脊柱微创手术(AUSS)行腰5-骶1椎间盘突出髓核摘除术,手术顺利,术后患者腰部及右下肢疼痛症状完全消失,术后第3天自主下地行走,无不适。

近年来,汉阴县人民医院积极引进和开展新技术、新项目,骨科作为医院的重点学科,不断加强学科建设与人才培养,紧跟脊柱微创技术发展前沿。此次首例AUSS技术的成功开展,填补了医院在该领域的技术空白,进一步提升了在脊柱疾病诊疗方面的综合实力,为县域患者提供更加优质、高效、便捷的医疗服务。

“医”路同行师恩如光

黄乐

盛夏,我来到安康市人民医院,开始了从医学生迈向临床的关键一步——实习。初见周高东老师时,他正专注地在电脑前书写病历。科教科老师介绍道,这位消化内科的主治医师,将成为我的带教老师。从那一刻起,我便成了周老师身后的“小尾巴”,跟随他查房、坐诊、手术、会诊……初入新环境的紧张感,在他轻柔慈祥地询问中渐渐消散。他温和地问我姓名,细心地介绍科室环境和各位老师,我的实习之路,就这样在一位指路明灯的引领下开启了。何其有幸,我的实习生涯因遇到这样一位优秀的带教老师而熠熠生辉。

初入临床,内心满是忐忑与迷茫,是周老师温和的目光和鼓励的话语,如春风般抚平了我的不安。他以身作则,无声地诠释着“医者仁心”的真谛。面对患者,他总是耐心倾听,细致入微地询问病情,眼中满含关切与怜惜。查房时,他会在走廊上提前告知我病人的基本情况。进入病房后,无论面对何种状况的病人或复杂的病情提问,周老师总能从容不迫、对答如流。他对待病人极其认真负责,讨论病情时体贴入微,常念及病人的不易——尤其许多高龄患者生病却无人照料,周老师总在背后默默奉献着自己的爱心。他会轻轻握住患者的手传递温暖与力量,会蹲下身与病床上的患者平视交流,让每位患者都感受到被尊重与重视。凭借丰富的经验和扎实的理论功底,他在诊断时总能抽丝剥茧,迅速锁定病因,为患者制定科学合理的治疗方案。

周老师教学极其负责,践行着“放手不放眼”的原则。即使在百忙之中,他也会指导我进行体格检查、解读CT及MRI影像、书写病历、开具医嘱。每当我完成操作,他总会仔细复核,这不仅是对我的教导,更是对病人的责任。闲暇时,他会用通俗易懂的语言为我讲解医学理论。记得一次值班,急促的电话铃声响起——急诊急会诊!周老师立刻带我小跑赶往急诊室。只见一位中年大叔意识模糊,大喊大叫,被旁人按着脚,双手也束缚着。周老师迅速与急诊科医生沟通病情,询问病史并进行查体,初步判断为肝性脑病。由于患者无法交流,他果断写下会诊意见:收治消化病区。回到病区后,他第一时间制定了周密的治疗方案。几天后,看到病人从胡言乱语到口齿清晰,那份成就感难以言喻。

24床的爷爷因食管胃反流入院,后来我才知这是他第三次住院,且每次都指定周老师为管床医生。同办公室的老师打趣道:“周老师,你的粉丝来了!”一次寻常查房中,爷爷叫住我们,动情地说:“周医生,你真是个大好人,非常负责任,是位好医生!”言语间几乎落泪,令人动容。周老师只是谦逊地回应:“这是我应该做的。”不久,爷爷送来锦旗致谢,我们合影留念。翻看照片中周老师温暖的笑容,我才恍然大悟,在这些日子里,他从未与人红过脸,始终以微笑面对所有人。他一次次弯腰为患者检查的背影,一句句暖心的话语,让我明白:真正好医生的模样,就藏在这细微而坚定的日常里。

周老师非常注重情感体验,常教导我们:医学不仅是技术的堆砌,更是对患者心灵的呵护。他引导我们学会换位思考,体察病人的痛苦与恐惧。在他的影响下,我学着用更温柔的态度沟通,用更细致的关怀照顾患者,深刻体会到“以人为本”在医疗工作中的核心地位——每个患者都是独特的个体,他们需要的不仅是药物,更是心灵的慰藉与陪伴。实习期间,周老师言传身教,从规范用药到复杂疾病诊断,倾囊相授。他耐心解答我的疑惑,鼓励我大胆实践,让我在实践中飞速成长。

在他的悉心指导下,我逐渐从懵懂的医学生,成长为能独立处理一些简单医疗事务的实习医生。这段经历让我深知,医学之路漫长艰辛,但若有周高东老师这样的引路人,我们便能走得坚定而踏实。我将永远铭记周老师的教诲,秉持以人为本的理念,努力成为一名优秀的医生,为守护生命健康贡献自己的力量。

(作者系安康市人民医院消化内科实习医师)

高温下的“致命杀手”——热射病

安康市人民医院 王婷婷

近日,持续的高温天气,让人们再一次把目光聚焦到热射病。热射病不是普通“中暑”,属于必须立即抢救的医学急症。当核心体温>40℃并出现意识障碍时,死亡率可高达50%以上。

什么是热射病

热射病是指人体在高温、高湿、无风环境下,身体的体温调节功能彻底崩溃,导致核心体温急速升高(通常>40℃),进而引发脑、心、肝、肾等多器官损伤甚至衰竭的致命性疾病。

严重后果:如不及时有效救治,死亡率极高(可达50%以上),即使幸存,也可能留下严重的脑、肝、肾等多器官功能障碍后遗症。

凶险性:从轻微中暑进展到热射病可能仅需2-3小时,延误救治可造成永久性脑损伤或死亡。

警惕三大典型症状

热射病进展迅猛,牢记“高热、无汗、神志不清”三联征状。

1. 高热 核心体温>40℃ 耳温枪可能存在误差,触摸皮肤感觉异常灼热。
2. 无汗 皮肤干热 早期可能大量出汗,但病情恶化时,出汗停止,皮肤变得干燥、发烫。
3. 意识障碍 从精神萎靡、胡言乱语(谵妄)到抽搐,甚至深度昏迷。

其他危险信号:恶心、呕吐、心跳过速、呼吸急促、血压下降、少尿或无尿(提示肾损伤)等。

特别注意

老年人:体温可能升高不明显,但意识障碍突出。

婴幼儿:表现为烦躁哭闹、拒绝进食、突然昏睡或昏迷。

出现“三联征状”中任何一项,尤其是意识改变,必须高度怀疑热射病,立即行动!

热射病的高危人群

1. 典型热射病(非劳力型 CHS) 常见于老年人、儿童以及有慢性疾病的患者,与环境高温和散热不良有关,比如通风不良的室内,起病隐匿,皮肤持续干热,易多器官衰竭。
 2. 劳力型热射病(EHS) 多发于高温高湿环境下进行高强度体力活动,如建筑工人、环卫工、快递员、运动员、军训学生等,起病急、进展迅速,大量出汗后突然无汗,易合并肌肉溶解(茶色尿),是夏季户外工作者和运动爱好者的“头号威胁”。
- 科学预防
1. 避免高温暴露:高温时段(10点-16点)减少外出,尤其避免高强度活动。室内注意通风降温或使用空调。
 2. 关注高危人群:家中有老人、小孩、慢性病患者,要特别留意,确保环境凉爽,倡导多喝水。户外工作者采用“工作1小时休息15分钟”制,随身携带湿毛巾,休息时敷大动脉处。

3. 科学补充水盐:高温天或运动时,主动、规律饮水,不要等渴了再喝水。大量出汗时,适量补充含电解质的饮料(注意糖分不要过高)。
4. 穿着透气:选择浅色、宽松、透气的衣物,佩戴遮阳帽、太阳镜。
5. 适应环境:需要进入高温环境工作或运动者,应逐步增加暴露时间,让身体适应(热习服)。
6. 结伴而行:在高温环境活动时,最好结伴,互相观察身体状况。
7. 备好防暑药品:家中、车上常备人丹、十滴水、风油精等(注意适用人群和禁忌),但它们不能替代快速降温!
8. 饮食辅助降温 多吃:西瓜、黄瓜、冬瓜(高水分+钾);薏米、绿豆(利湿); 少吃:油炸食品、辛辣食物、高糖饮料(加重脱水)。

急救处理 黄金30秒

1. 脱离热源 迅速转移至阴凉通风处(树荫/空调房),平卧并解开衣物。
2. 快速物理降温(核心!) 冷水浸泡:年轻体壮者可浸入15-20℃水中(仅露头),老年体弱者改用湿毯包裹+风扇,这是最有效的方法!注意保持呼吸道通畅。冷水喷洒/擦拭全身+风扇强风吹(加速蒸发)。
- 冰袋敷大动脉:颈部、腋下、腹股沟(薄布包裹防冻伤);目标:30分钟内核

- 心体温≤39.0℃!
3. 紧急呼救 在实施降温的同时,立即拨打急救电话(120)!清晰告知地点、患者情况(特别是意识状态和体温)。
 - 保持呼吸道通畅:如患者呕吐,将头偏向一侧,清理口鼻分泌物,防止窒息。
 - 谨慎补液 清醒、能配合饮水的患者,可少量多次给予含盐分的清凉饮料(如运动饮料、淡盐水)。意识不清者,禁止强行喂水,以防呛咳窒息!等待专业救援。

急救禁忌

- 禁用酒精擦浴(加重意识障碍);
- 禁用退烧药(对热射病无效且伤肝);
- 勿用“掐人中”“刮痧”等延误抢救。

防救一体 生命至上

预防核心:减少暴露、主动补水、重点人群加强看护;

识别关键:记住“高热、无汗、昏迷”三联征;

现场急救核心:降温第一,冷水浸泡或冷水喷淋+强风吹是最有效方法!黄金30分钟!

急救原则:脱离+降温→送医,降温速度决定生存率!

预防是关键:躲高温、勤喝水、穿得凉、多留心(自己和他人)!