

九江市妇保院八里湖院区正常开诊

市民可放心前往就医

本报讯(杨敏 甘颖)“这个时候带孩子去去医院安全吗?”“疫情当前,孕妇如何产检?临产怎么办?”

近期,有市民担心去九江市妇幼保健院八里湖院区就诊时,健康码会不会变成黄码。对此,九江市妇幼保健院表示,八里湖院区全部科室正常开诊,且正常就诊并不会让健康码变成黄码,请广大市民放心前往就医。

九江市妇幼保健院八里湖院区在全力做好疫情防控工作的同时,有序开展正常的诊疗服务,门诊各诊室全部正常开放,从周一到周日正常接诊,为就诊患者提供服

务。为全力做好新冠肺炎疫情防控工作,有效切断病毒传播途径,保障患者及职工的身体与健康生命安全,医院严格按照院感防控要求,安排专人对门诊、病房、周边等公共区域、楼梯、电梯、医疗设备等进行严格消毒,确保全院就诊环境清洁安全。

所有患者、孕产妇及家属进入门诊前配合查验健康码、行程码、测温、佩戴口罩,严格按预检分诊流程完成排查,进入候诊区间隔就坐,并单独进入门诊就诊。

对新入院患者及陪护人员,医院要求提供24小时内核酸检测阴性结果及完成相关流行病学调查;病区实行24小时封

闭管理,全面禁止探视;目前医院倡导非必要不陪护,特殊情况确需陪护的,严格执行“一患一陪护”并固定陪护人员,陪护人员凭手腕带/陪护证方可出入病房,拒绝所有中高风险区域旅居史家属陪同。

虽然医院是抗击疫情的前沿阵地和主战场,也是将防控工作做得很严密的地方。疫情发生以来,九江市妇幼保健院八里湖院区产科的门诊量及住院量未减反增,不仅高端产科24间病房全部住满,母婴护理中心(月子中心)33间休养单间(套间)更是一床难求。同时,其他门诊科室及病区也均在正常运转中。

九江学院附属医院为晚期肺癌患者实施上腔静脉支架置入术

本报讯(汪明雪)近日,九江学院附属医院呼吸内科成功为一名晚期肺癌患者实施上腔静脉支架置入术。

据了解,该患者因咳嗽胸闷症状于今年3月确诊为晚期肺癌,在经过抗肿瘤治疗后病情得到缓解。近1月以来,患者复有胸闷发作,逐渐出现颜面部及上肢浮肿,胸壁浅表静脉扩张,上肢运动功能受损,加上日常活动受限、不能平卧,遂入九江学院附属医院呼吸内科就

诊。经呼吸内科肺癌诊治团队进一步评估,判断患者因肿瘤纵隔转移致出现上腔静脉阻塞综合征,即患者的上腔静脉被转移的肿瘤压迫接近闭塞,其接引的回流血管血液无法回流入心脏。呼吸内科介入学组充分评估,决定为其行上腔静脉支架置入术。在介入室DSA下快速完成了上腔静脉支架置入,术后上腔静脉再通,胸壁“蚯蚓”消失,症状瞬间缓解,达到立竿见影的治疗效果,

赢得患者及家属的赞誉。

纵隔占位、肺部占位均可引起上腔静脉压迫综合征,继发静脉回流障碍、血栓形成,症状重、病死率高,上腔静脉支架置入术创伤小、见效快、恢复快,能解除上腔静脉压迫症状。近几年来,该院呼吸学科建设快速发展,亚专科建设初具模型,其中肺肿瘤及呼吸介入组织积极开展各项呼吸介入技术,进一步为老百姓健康保驾护航。

市一医院开发区分院 市新冠肺炎疫情防控督导组到院指导疫情防控工作

本报讯(刘明子)11月3日,市疫情防控督导组来到九江市第一人民医院开发区分院调研指导推进新冠肺炎疫情防控工作,落实重点人员、重点场所、重点环节疫情防控,医院领导及相关科室负责人陪

同。

市督导组实地察看了预检分诊、发热门诊、核酸采样点、医废暂存间、外科病区,仔细认真听取了关于医院疫情防控工作的汇报。督导组强调,要深入贯彻落实党中

央国务院和省委省政府、市委市政府关于疫情防控工作的决策部署,加强重点人群、公共场所、医疗机构、集中隔离点等重点场所,核酸检测、发热门诊建设、院感控制等重点环节的疫情防控措施落实。

医界动态

市疾控中心 举办全市艾滋病性病防治项目工作培训班

本报讯(袁仁亭)近日,市疾控中心举办了全市2021年艾滋病性病防治项目工作培训班暨工作研讨会,旨在进一步加强全市艾滋病、性病防治能力和相关人员的专业技术水平。此次培训采取了线上模式,全市14个县(市、区)疾控中心相关人员共计50余人参训。

培训班上,九江市疾控中心艾防所专业人员详细讲解了扩大检测、机会性感染患者救治、哨点监测、抗病毒治疗、高危人群干预、重点人群宣传、公安司法筛查、性病综合防治、性病门诊干预等多个方面的工作内容,并对前期重点工作完成情况进行通报。

市五医院 两天完成两万余名师生 核酸检测

本报讯(李芳)为有效阻断疫情传播,避免人员聚集,给教师学生提供高效、便捷的服务,按照疫情防控要求,近日,九江市第五人民医院统筹力量,派出百余名医务人员来到九江职业大学,利用两天时间为两万余名师生和教职工,完成全员核酸检测。

此次核酸检测任务是按照市防疫指挥部和濂溪区防疫指挥部统一安排部署进行,旨在及时做好疫情防控工作,筑牢校园疫情防线。为了此次全员核酸检测有序开展,市五医院及职业大学经过精心组织,安排专人现场维护做好管控措施,最大限度保障学校全体师生安全。



健康讲堂

市第一人民医院 协办 免费咨询电话:0792-8582052

生命活水医疗集团神经内一科副主任医师 张建勋

偏头痛的诊断与治疗

李芳



生活中经常听到别人说哎呀我的头好疼,但是休息一下又好了,大家也就没当回事。可是经常头痛其实是一种病,这种病叫做偏头痛,已成为威胁人类健康的主要疾病之一,而公众对该病的防治知识普遍缺乏。那什么是偏头痛呢?本期邀请到了九江市生命活水医疗集团神经内一科副主任医师张建勋来为大家答疑解惑。

记者:什么是偏头痛?

张建勋:偏头痛是一种临床常见慢性神经血管疾患,特征是发作性的、多为偏侧的、中重度、搏动样头痛,一般持续4~72小时,可伴有恶心、呕吐,光、声或活动可加重头痛,安静环境中休息则可缓解头痛。

记者:偏头痛患病率高吗?哪些人容易得偏头痛?有什么危害?

张建勋:据统计在16岁以后成年人中偏头痛患病率为7.7%~18.8%,其中成年男性为1%~19%,成年女性为3%~29%。

偏头痛可发生于任何年龄,首次发病多于青春期。青春期前的儿童患病率约为4%,男女相差不大,男孩略高。青春期后,女性患病率增高较男性为著,大约到40岁左右达到高峰。

超过80%患者头痛程度达中重度,可伴有恶心、呕吐,畏光、畏声症状,持续时间4~72小时。大多数患者头痛影响日常生活,半数以上患者头痛时,工作和学习效率有一半以上下降,近1/3的患者因头痛缺工或缺课。偏头痛对生活质量的影

响是巨大的。世界卫生组织(WHO)将严重偏头痛定为最致残的慢性疾病,类同于痴呆、四肢瘫痪和严重精神病。

记者:偏头痛的临床表现有哪些?

张建勋:偏头痛发作可分为前驱期、

先兆期、头痛期(有伴随症状)和恢复期,但并非所有患者或所有发作,均具有上述四期。同一患者可有不同类型的偏头痛发作。

1、前驱期:前驱期症状是指头痛发作前,患者可能存在,如易激惹、疲乏、活动减少、渴望进食某些特定食物、不停地打哈欠以及颈部发硬等情绪改变或躯体不适等症。

2、先兆期:先兆通常是指头痛之前出现可逆的局灶性脑功能异常表现。多表现为视觉先兆,典型的表现为闪烁性暗点,如注视点附近出现之字形闪光,并可以逐渐向右或向左扩展,随后可表现为锯齿形暗点。某些病例可能仅有暗点,而无闪光。感觉先兆是第二位常见的先兆类型,可表现为针刺感、麻木感或蚁行感。先兆也可表现为言语障碍,但不常发生。

3、头痛期:约60%的头痛发作以单侧为主,可左右交替发生,约40%为双侧头痛。

搏动性头痛是偏头痛特征性的表现,多为中度至重度。常会影响患者的生活和工作。一些日常活动或姿势,如散步、上楼梯、弯腰、咳嗽或打喷嚏等,可加重头痛。因此,偏头痛患者头痛发作时往往不喜欢过多活动,而更喜欢卧床休息。头痛多位于颞部,也可位于前额,半侧或全

头部,枕部或枕下部。

偏头痛发作时,常伴有食欲下降、恶心呕吐。偏头痛患者头痛发作时可伴有感觉增强,表现为对光线、声音和气味敏感,喜欢黑暗、安静的空间;也可伴直立性低血压和头晕。发作期患者可有行为改变,表现为易怒;也可伴发言语表达困难、记忆力下降、注意力不集中;还可伴发认知功能障碍。

4、恢复期:头痛之后,患者常常感到疲乏、筋疲力尽、易怒或不安,还会发生注意力不集中、头皮触痛或情绪改变,如感到欣快、抑郁、不适等。

记者:偏头痛诱发因素包括哪些?

张建勋:内分泌因素:月经来潮、排卵、口服避孕药、激素替代治疗。

饮食因素:酒精、富含亚硝酸盐的肉类(腌肉、熏肉、卤肉)、味精、天冬酰胺氨酸(一种人造甜味剂,也叫阿斯巴甜或蛋白糖)、巧克力、成熟的干酪、饮食不规律。

心理因素:应激、应激释放(周末或假期)、焦虑、烦恼、抑郁。

自然/环境因素:强光、闪烁等视觉刺激、气味、天气变化、高海拔。

睡眠相关因素:睡眠不足、睡眠过多。药物作用:硝酸甘油、西洛他唑、利血

平、胍苯达嗪、雷尼替丁等。

其他因素:轻微头部创伤、强体力活动、疲劳等。

记者:偏头痛要做哪些检查?

张建勋:偏头痛目前尚缺乏特异性的诊断性检查手段,辅助检查的目的是为了排除继发性头痛或了解偏头痛患者合并的其他疾病。包括:(1)血液化验;(2)脑电图;(3)经颅多普勒;(4)腰椎穿刺;(5)CT和MRI检查。

记者:偏头痛如何被诊断?

张建勋:偏头痛诊断主要依据临床表现,要注意头痛部位、性质、程度、持续时间、伴随症状、先兆表现以及活动对头痛的影响。患者头痛日记有助于诊断。在临床实践中,首先要排除继发性头痛,然后再考虑是否伴有其他类型的原发性头痛。

记者:头痛日记要记录哪些内容?

张建勋:经常发生头痛的病人,头痛日记非常有益于明确头痛的频率、可能的诱发因素和对治疗的反应。头痛日记可以是简单的一页纸,也可以是一本非常正规的日记。内容包括:头痛发作的日期,头痛开始和停止的时间,疼痛的程度,服用的药物,服药后头痛的缓解程度,是否有情绪诱发因素、躯体诱发因素和饮食诱发因素,如果有,具体是什么。