■2022年12月13日 星期二 ■责任编辑:张武杰 孟 雪 校对:王 帅 安阳日报

关爱你我他(她) 温暖千万家

让群众健康福祉更有“医”靠

——我市各大医疗机构多措并举做好医疗服务工作掠影

□本报记者 张武杰

健康,是群众的期盼,更是时代的呼唤,人民群众的获得感、幸福感、安全感都离不开健康。作为守护人民群众健康的主力军,我市各大医疗机构用心用情用力服务群众,多措并举保证群众安全便捷就医,切实筑起护佑人民生命安全和身体健康的坚实屏障,让人民群众健康福祉更有“医”靠。

12月9日上午,在市人民医院(东院区),前来就诊的患者按要求有序进入门诊大厅,随后到相应诊室就诊。按照疫情防控和日常诊疗两手抓、两不误的要求,市人民医院多措并举切实做好医疗服务工作,东、西两个院区积极行动,让患者看病就医有保障。目前,该院所有门诊、住院部、各专业科室全面正常应诊,规范做好疫情防控措施,对来院就诊的患者实行“一医一患一诊室”制度,有效避免了交叉感染。

记者在医院了解到,市人民医院采取楼宇间模块化分割管理,在各个预检分诊和楼宇出入口严格把关。如果发现异常情况,工作人员会引导患者规范流程就诊。目前,该院东、西两个院区均独立设置隔离病区,作为核酸结果异常却又需住院诊疗患者的集中收治区域,患者在这里可以享受正常医疗服务。

“为了降低疫情期间群众的就医风险,我们医院实行了分类分区收治。排除新冠的患者收住普通病区,不能排除的收住过渡病区,按照要求排除新冠疫情以后再收住普通病区。”市人民医院医务部主任刘利红说。

此外,为了更好满足患者就医需求,尤其是确保紧急就医患者得到及时诊治,市人民医院急诊、发热门诊24小时应诊,畅通急危重症患者绿色通道,全力做好医疗救治工作,为守护人民群众生命安全和身体健康提供坚强保障和有力支撑。

“人民至上、生命至上。在疫情防控工作常抓不懈的同时,我们坚持正常的医疗秩序不松懈。下一步,医院将积极按照国家、省、市相关要求,坚持以人民健康为中心,做细做实各项工作,全力保障广大群众就医需求。”市人民医院副院长王嘉毅坚定地说。

12月10日是周六,记者在市中医院门诊部看到,该院各科诊室都在有条不紊地为患者开展医疗服务。为切实保障群众正常就医,该院一手抓疫情防控,一手抓医疗服务,在筑牢疫情防控堡垒的同时,以多种安全高效的措施保障医院正常医疗秩序,保证群众正常就医。

“我们在做好疫情防控的同时,每天安排各科室医生出诊,用切实有力措施保障群众就医安全。”市中医院副院长仇丽伟表示,为了保证不同患者的就医需求,该院门诊、急诊每天都安排有不同专业的医生坐诊,药房各类药品不断供,三餐供应有保证,保证患者有求必应。与此同时,医院还开通了24小时值班电话,第一时间解决有就医需求群众的诉求。

为进一步优化患者住院流程,市中医院成立了过渡病区,保证危难危重患者第一时间能够得到有效救治。患者住院期间,医院严格落实非必要不陪护或者一人一陪护。对于一些慢性病患者、透析病人,医院还专门制订了完善的措施,保证患者安全有序得到治疗。

冬季是肺系疾病流行的高发季节,为方便群众就医,减少人员聚集,缩短就诊时间,市中医院推出了便民新举措,专门在医院大门南侧的传统疗法科(扁鹊堂)设立了便民快速通道,方便群众快速就诊购药。

“每年冬季都有很多市民到市中医院购买中药制剂进行对症治疗,加之疫情复杂,不少市民选择购买一些中药制剂增强自我防护,预防疾病发生。”市中医院传统疗法科主任袁一展表示,针对感冒、咳嗽、咽痛等冬季常见疾病,市中医院在长期的临床实践中,总结研制了大量中药制剂治疗这些疾病,患者在扁鹊堂就可以实现一站式就诊、缴费、取药。此外,他们还准备了由该院众多专家共同研制的防疫茶饮,供人们免费品饮。

市民在市中医院传统疗法科便捷购药(医院供图)

心脑血管疾病是危害人类健康的杀手。随着冬季气温骤降,心脑血管疾病也进入高发期。作为一所集医疗、教学、科研、预防保健和院内、外急救为一体的以诊治心脑血管疾病为特色的国家三级医院,市第三人民医院时刻准备,全力保障群众就医需求。

在做好疫情防控工作的前提下,市第三人民医院通过进一步优化就诊流程、开通绿色通道等方式,保证正常医疗服务工作有序开展,切实保障人民群众生命安全和身体健康,让群众“看病无忧”。

记者在市第三人民医院了解到,该院门诊、急诊、住院部以及各专业科室目前均有序运行。为了有效满足群众就医需求,尽可能保障脆弱就医人群安全,该院还专门把住院一部设为独立阳性病房楼,其中包括内科病区、外科病区、重症监护室、妇产科病区等。此外,该院手术室、透析室、产房、ICU等也设立专门区域,即使是阳性患者来院就医,也可以享受正常医疗服务。

“对于心脑血管疾病患者来说,一旦发病,后果可能相当严重。尤其是有高血压、高血脂、糖尿病及既往心脑血管病史等危险因素的中老年人,要格外注意,如果有相关症状,应及时到医院就医,我们不会以任何理由推诿、拒收患者。”市第三人民医院相关负责人说。

坚持人民至上、生命至上,尽全力守护人民健康。冬日里,我市各大医疗机构全力保证正常医疗服务,满足群众就医需求,保障群众就医渠道通畅,确保为人民群众提供高质量的医疗服务,为群众撑起健康“保护伞”。

专家话健康

带你认识甲状腺结节

□赵永强

甲状腺结节是指各种原因导致甲状腺内出现一个或多个组织结构异常的团块。

甲状腺结节十分常见,触诊发现甲状腺结节的患病率为3%~7%,而高清超声检查可达20%~70%。甲状腺结节多为良性,恶性结节仅占甲状腺结节的5%左右。

甲状腺上的结节分多发性和单发性,关键是鉴别良、恶性。绝大多数较小的甲状腺良性结节患者,不需要治疗,需每6个月~12个月随诊一次。必要时可作甲状腺超声和甲状腺细针穿刺抽吸活检(FNAC)。少数患者需要治疗,目前的治疗方法主要有L-T4抑制治疗、手术治疗、超声引导下经皮酒精注射治疗(PEI)、放射性131碘治疗。

甲状腺恶性结节,通常是指甲状腺癌。最重要的办法是早发现、早诊断、早治疗。多数甲状腺癌恶性程度低、生长缓慢、很少发生转移,应个体化,总体治疗策略趋于保守、谨慎和规范。

甲状腺未分化癌由于恶性度极高,应选用综合治疗的方法。

甲状腺淋巴瘤对化疗和放疗敏感,应采用化疗或放疗的方法。

得了甲状腺结节,饮食上需要注意什么呢?

1.甲状腺与碘

甲状腺是人体最大的内分泌腺,通过释放甲状腺激素控制着人体的各种代谢(糖、蛋白、脂肪代谢及生长发育、神经系统发育等),影响到身体的每个部分。碘是合成甲状腺激素的原料,饮食中碘含量的高低与各种甲状腺疾病发生的频度呈现“U”型关系,也就是说碘摄入过多或过少都会引起甲状腺疾病。

2.甲状腺结节是禁碘还是补碘

随着社会的发展,饮食的丰富,摄入含碘的食物,在一定的限度内,随着碘摄入量的增加甲状腺激素合成增加,超过这个限度,短暂会抑制甲状腺激素的释放,长期高碘,甲状腺对碘适应、逃逸,甲状腺激素的合成重新加速,可能会加重高功能腺瘤、毒性结节性甲状腺肿伴甲亢的症状,对于这类结节需禁碘饮食。

3.甲状腺结节与食物

容易诱发甲状腺结节的食物:食品中含有硫氰酸盐、过氯酸盐、农药、有害化学气体、过量的食品添加剂等,会破坏和干扰甲状腺组织内的一些酶类。

容易诱发甲状腺肿和结节增生的食物:西兰花、萝卜、卷心菜等。

含碘高的食物:海藻类与贝壳类,如海带、紫菜、发菜、海蜇、海参、苔菜、贝壳、虾皮等。

消肿散结的食物:菱、油菜、芥菜、猕猴桃等,建议多食用。

增强免疫力的食物:香菇、蘑菇、木耳、核桃、山药、新鲜水果等,建议多食用。

平时禁烟,减少油炸、烧烤、腌制食物,不食过期变质食物和含有人工化学合成的食物。

4.饮食中摄入多少碘合适

正常成人体内含碘总量约20mg~50mg,其中70%~80%分布在甲状腺组织。不同人群每天碘的摄入量不同:0岁~6岁,建议每天摄入90ug;6岁~12岁,建议每天摄入100ug;12岁以上,建议每天摄入150ug;妊娠期或哺乳期,建议每天摄入200ug。

碘营养评估的流行病学标准以尿碘中位数为参考:尿碘中位数为<100ug/L时,为碘缺乏(DI);100ug/L~299ug/L时,为碘充足(AI);≥300ug/L时,为碘过量(EI)。妊娠期或哺乳期妇女和儿童建议尿碘中位数维持在200ug/L~300ug/L为好。

我国目前是碘营养充足国家,碘过量仅与临床甲亢和亚临床甲减高发相关,而碘缺乏与大多数甲状腺疾病相关,碘缺乏的危险超过碘过量,因此控制甲状腺结节的同时需依据不同病因摄入适量碘。

(安阳地区医院内分泌科副主任医师)

本栏目由安阳市疾病预防控制中心、安阳市健康教育所主办

新冠病毒相关热点问题科普知识问答

□王能超

随着近期国务院联防联控机制综合组的疫情防控最新政策连续出台,防控政策的重心从防控感染转移到防控重症上来,一时间大家的关注热点都是疫情相关话题,我作为一名医生,接到很多相关咨询,现汇总一下关注度比较高的问题,试着集中解答一下。

1.还要不要去查核酸了?

如果没有特殊需要,建议不去查核酸。对我们绝大多数人来说,传染风险最大的时刻就是去做核酸的时候,因为要去掉口罩、人员又相对密集,尤其现在天气寒冷,长时间在户外排队,本身就容易引起感冒。

2.如果必须要有核酸报告怎么办?

建议去医院做单管检测。因为社会上的核酸检测便民采样点,做的都是混采,只要有一个阳性,就没有办法出报告,需要通知该管所有人,重新采样。结果出来之前,只能耐心等待。

3.很多地方不要求核酸了,为啥住院还需要?

因为医院人员密度大,又大多数都是老弱病残孕,这类人群体质较差,是新冠病毒侵袭的对象,也更容易发展为新冠重症病例。医疗机构是一个放大器,如果感控没有做好,疫情很容易蔓延。医务人员每天接触大量患者,其中包括新冠脆弱人群,这道关口把不严,风险隐患将会骤增。医院是健康保障最后一道防线,为了自己和家人的安全,要珍惜宝贵医疗资源,如需住院应当做好相应准备。

4.有没有预防新冠病毒的药物?

8月20日,中国工程院院士钟南山在国际络病大会上已经明确回答:截至目前,没有一款药物被证实对新冠有预防作用。

5.药物没有预防效果,我们能做点什么去预防?

强烈建议加速疫苗的加强接种,虽然有观点说接种疫苗不能完全避免不感染奥密克戎,但预防重症效果是很明显的,新加坡、香港的经验是毫无争议的证据。

6.肿瘤患者能否打疫苗?

从目前来看,肿瘤患者,哪怕是正在接受治疗,只要没有明显不适,打疫苗都是安全有效的。还有研究观察到疫苗有提高抗肿瘤效果的作用,可能和免疫激活有一定关系。

此外,有一部分人因为基础疾病或者其他原因,没有进行疫苗接种,建议咨询医生,没有特殊的情况,建议都要进行疫苗接种。

7.如何做好个人防护?

规范戴好口罩(去高风险场所建议戴N95口罩)、保持社交距离、勤洗手。

8.新冠病毒是呼吸道传染疾病,为什么还要勤洗手?

呼吸道飞沫和高浓度气溶胶是最常见传播途径,但活病毒也会在电梯按键、楼梯扶手、门把手等部位存在,通过接触污染手后,再接触口腔、鼻腔、眼睛等黏膜,也会导致感染。

(安阳市肿瘤医院副主任医师)

病毒性肝炎如何防治

□易爱芬

我国是肝炎大国,如何预防肝炎呢?下面我们就来谈一下。

病毒性肝炎是指由肝炎病毒引起的,以肝脏损伤为特征的一组传染病,主要包括甲、乙、丙、丁、戊型病毒性肝炎。其中丁肝只会发生在患有乙肝的病人,其他类型的肝炎可以单独发生也可以重叠感染。

各型病毒性肝炎都可以表现为急性肝炎,症状上没有区别。但是甲肝和戊肝一旦发病,只会表现为急性肝炎,病人会很快出现厌食、乏力、黄疸等肝功受损的症状,及时治疗一般都会痊愈,不会迁延成慢性或携带者。甲肝还会产生比较持久的免疫力。乙肝、丙肝和丁肝也可以急性发病,但很容易转成慢性或携带者,成为人群中隐蔽的传染源。这类患者有发生肝硬化和肝癌的风险,所以应定期到医院进行相关检测,早发现、早治疗。

病毒性肝炎的传染途径主要分为两种:一种是通过消化道传播的,主要是甲肝和戊肝,另一种是通过血液、体液传播的,包括母婴传播、血液传播、性传播等,主要是乙肝、丙肝和丁肝,尤其是乙肝。

病毒性肝炎的预防方法主要有两种:一种是减少接触的病毒量,如勤洗手、不喝生水、不生食海鲜等。注意洁身自好,不到不正规的医疗机构就诊、整牙、文身等,预防血液和体液传染病传播,这些高危行为不但可以传播肝炎,也可能传播艾滋、梅毒等疾病。另外一种预防方法是提高身体的抵抗力,包括注射疫苗、经常体育锻炼等。目前甲肝、乙肝、戊肝都有相应的疫苗,尤其是乙肝疫苗,自使用以来极大地降低了乙肝的患病率。

(安阳市第五人民医院肝四科副主任医师)

为什么老年人接种新冠疫苗很重要

——访市疾病预防控制中心免疫规划首席专家余要勇

□本报记者 张武杰

日期,国务院联防联控机制印发《加强老年人新冠病毒疫苗接种工作方案》,要求加快提升80岁以上人群接种率,继续提高60岁至79岁人群接种率。那么,为什么老年人要接种新冠病毒疫苗?12月10日,市疾病预防控制中心免疫规划首席专家、主任医师余要勇就老年人新冠疫苗接种相关问题进行了解答。

余要勇表示,现阶段国内新冠肺炎疫情形势严峻复杂,新冠病毒变异株在很多省份传播,其传播速度快,隐匿性也强,老年人感染风险很高,虽然新冠病毒奥密克戎变异株感染引起的轻症和无症状比例较大,但并不是说没有重症和死亡。老年人中有很大比例具有一种或多种慢性病,在感染新冠病毒后,老年人群的机体免疫力下降,自身抵抗病毒的能力弱,因而面临风险更高、症状更重、治疗更难等一系列问题,导致重症和死亡的风险很高。比如在香港今年的疫情中,80岁以上老年人新冠病毒感染病死率为14.7%,因此老年人更有必要接种新冠病毒疫苗。从国内外数据来看,接种新冠病毒疫苗对老年人预防新冠肺炎重症和死亡有较好的效果。特别是接种加强针后,对重症和死亡的预防效果超过90%。

“目前我市提供的新冠疫苗有新型冠状病毒灭活疫苗(Vero细胞)、重组新型冠状病毒疫苗(CHO)以及肌注式重组新冠病毒疫苗(5型腺病毒载体),吸入用重组新冠病毒疫苗(5型腺病毒载体)很快也将使用。”余要勇表示,新冠疫苗的免疫程序可分为全程免疫和加强免疫。其中,全程免疫是灭活疫苗(Vero细胞)需完成接种2剂次,2剂次间至少间隔21天以上;重组新型冠状病毒疫苗(CHO细胞)需完成接种3剂次,分别于0、1、2月接种;重组新冠病毒疫苗(5型腺病毒载体)接种1剂次即可完成全程免疫。加强免疫是接种完成2剂次灭活疫苗或1剂次重组新冠病毒疫苗(5型腺病毒载体)后间隔3个月接种1剂次加强针(含序贯加强),具体组合为:2剂灭活疫苗+1剂灭活疫苗;2剂灭活疫苗+1剂康希诺重组新冠病毒疫苗(5型腺病毒载体);2剂灭活疫苗+1剂重组蛋白疫苗(CHO细胞);1剂康希诺重组新冠病毒疫苗(5型腺病毒载体)+1剂康希诺重组新冠病毒疫苗(5型腺病毒载体)。这些疫苗接种组合,老年人均可以在知情情况下自愿选择,均对预防新冠肺炎重症和死亡具有好的效果。

针对为何将老年人新冠疫苗加强接种与基础全程接种的间隔时间,从原来的6个月调整为3个月。余要勇表示,其主要目的是进一步提高老年人加强免疫接种率,增加对新冠肺炎重症和死亡的预防效果。究其原因,一是当前新冠疫情形势复杂严峻,老年人群加强免疫接种覆盖率亟须提升,将间隔时间缩短,会进一步降低老年人感染后出现重症和死亡的风险;二是国内研发单位研究数据显示,在完成基础免疫3个月后或6个月后进行加强免疫,诱导产生的中和抗体水平大体相当;三是目前多数国家和地区已将第一剂加强免疫时间间隔调整为3个月至6个月;四是境内外临床试验和真实世界研究显示,完成基础免疫3个月后或6个月后进行第一剂加强免疫均具有较好的安全性。

在此,余要勇提醒大家,有以下情况的不能接种新冠疫苗:一是有既往接种疫苗时发生过严重过敏反应,如过敏性休克、喉头水肿;二是急性感染性疾病处于发热阶段暂缓接种;三是严重的慢性疾病处于急性发作期暂缓接种,如正在进行化疗的肿瘤患者、出现高血压危象的患者、冠心病患者心梗发作、自身免疫性神经系统疾病处于进展期、癫痫患者处于发作期;四是因严重慢性疾病生命已进入终末阶段。

重点疾病 防控专栏

性病基本知识

凡是主要通过性接触传染的疾病通称为“性传播疾病”,简称“STD”。在我国规定的法定与监测性病有:梅毒、淋病、非淋菌性尿道(宫颈)炎、尖锐湿疣、生殖器疱疹、软下疳、性病性淋巴肉芽肿和艾滋病8种。

(一)什么是梅毒

梅毒是由梅毒螺旋体引起的一种性病,可侵犯全身脏器和器官而产生多种症状。但也可呈无症状的潜伏梅毒。梅毒主要通过性接触传染,极少数可通过污染的生活用具传播,未经治疗的梅毒孕妇可通过胎盘传染胎儿。

梅毒的潜伏期为2周~4周,一期梅毒主要症状为硬下疳,在生殖器部位发生溃疡,腹股沟淋巴结肿大。二期梅毒出现皮肤黏膜损害,可以有全身皮疹等;三期梅毒除有皮肤黏膜损害外,还可有心血管、骨骼、关节、眼、神经系统等多方面的损害。

梅毒治疗越早效果越好,治疗必须规则、彻底,首选长效青霉素,(苄星青霉素或普鲁卡因青霉素)治疗后需定期随访2年~3年,第一年每3个月复查一次,第二年每半年复查一次。

(二)什么是淋病

淋病是由淋球菌引起的泌尿生殖系统的化脓性感染,在一定条件下,淋球菌也可以感染眼、咽、直肠、盆腔,个别出现全身性感染。潜伏期一般2天~10天,平均3天~5天。男性常见的是尿道炎,有尿频、尿痛、尿道口红肿发痒、脓性分泌物流出等症状。女性常见的是宫颈炎,表现为阴道分泌物(白带)增多、发黄,但也有很多感染者没有任何自觉症状。

安阳市疾病预防控制中心
安阳市健康教育所

社址:文明大道446号 邮政编码:455000 报社办公室:2561210 总编办公室:2561293 投稿信箱:ayrbgk@163.com(文) ayrbtk@163.com(图) 零售价:2元/份 安阳日报社印务中心印刷