

H 医患故事

七旬老人写信感谢海南省平山医院医护人员——

“他们待病人就像亲人一样”

■ 本报记者 符王润

“这里的人个个彬彬有礼,和蔼可亲,待病人如亲人。走进平山,您会发现这里是鸟的天堂,花的世界,处处生机盎然。走进平山,您更会发现这里充满温暖和关爱。这里的医护人员用厚德仁爱守护病人,至精至诚为病人治疗,让每一位病人找到家的感觉和温暖……”近日,省卫计委主任韩英伟收到了一封来自保亭的患者来信。信里充满了对海南省平山医院医护人员的赞美和感激之情。

“真是太感谢平山医院的医生和

护士们了,他们不但把我老伴儿从死亡线上拉了回来,还像亲人一样去照顾她。他们待病人就像对待亲人一样!”住在保亭的77岁李阿公告诉记者,“这样好的医院,这样好的医生和护士,我一定要写信给卫计委的领导表扬他们!”

退休前,李阿公和老伴儿邱阿婆都是医疗工作者。多年前,邱阿婆就出现了精神分裂症的症状,有幻想、幻听等情况出现。但是,邱阿婆并没有到正规的精神病医院治疗,而是选择在家自己吃药控制病情。

去年初,邱阿婆突然感觉身体异

常难受。混乱中,她竟然吞进了四五瓶的安定,随后被紧急送到海南省平山医院进行抢救。

“当时阿婆的情况非常危急,随时都有生命危险。”回想起当时抢救的情景,参与抢救的海南省平山医院医生周家彬至今印象深刻。由于阿婆年纪较大,当时负责抢救的二科全体医护人员实行三班倒,对她进行24小时的监控,并随时调整制定最佳治疗方案。经过医护人员接力式的全力抢救,邱阿婆终于脱离了危险。

“这些医生和护士不只是对我老

伴儿进行救治,还为她洗身、翻身、梳理头发,细心护理,这让我们家属非常感动。”李阿公言语里充满了感激之情。

然而,对于这些,周家彬却说,“这些工作对我们来说都是习以为常的了。”

因为精神病患者的特殊性,很多家属不能都留在患者身边照顾,患者在医院的日常生活,都需要医生和护士们承担。遇到不能自理的患者,医护人员还要为他们清洗身体、喂饭等等,既是医生和护士,也要当好病人的“保姆”。

“老伴的病情好转后,医生建议她转入医院的康复中心继续治疗,让她出院后更好地回归社会,融入生活。”李阿公对医院的康复中心十分赞许。

他告诉记者,在这里,医生会根据患者的个人情况制定一整套全面的心理康复计划,“我的老伴在康复中心每天都做手工,接受体能、音乐、运动等多种疗法,身体情况好多了。”

对于李阿公写感谢信一事,周家彬事先并不知晓,“患者家属能够写信表扬我们,说明我们的工作得到了他们的认可,我们再累也值得!”这位朴实的医生笑着说。

H 健康百科

嗓子疼痛、脖子变粗?
谨防把亚甲炎当感冒

近日,随着全国多地气温大幅下降,感冒患者明显增多。专家提醒,如出现喉咙及颈部疼痛,用感冒药后仍不见好转的患者,应考虑亚急性甲状腺炎的可能性,进行甲状腺相关检查。

专家表示,亚急性甲状腺炎是一种与病毒感染有关的甲状腺疾病,包括流感病毒、腮腺炎病毒等,简称亚甲炎。起病前常有病毒性咽炎、腮腺炎或其他病毒感染,发病早期伴有上呼吸道感染症状,与感冒颇为相似,因此常被误认为感冒或咽炎。

据了解,亚甲炎的显著特点在于甲状腺区疼痛、肿大,触压有痛感,可放射至耳后及颈部,吞咽时疼痛加重,或伴有疲乏无力、食欲不振、肌肉疼痛、心跳过速、发热多汗等,如按照感冒给予治疗,可能延误病情。

专家提醒,该病起病迅速,病程较长,一般在2至3个月,可能延长至半年到一年,病情缓解后,存在复发可能。患者应及时到医院就诊,通常大多数病人采用布洛芬等非甾体抗炎药即可,严重者或需激素治疗。

(新华)

“春捂”防寒邪

三部位需重点关注

眼下从时序上虽然已是春天,但气温变化大。在一些地区,“倒春寒”仍不时“回袭”。专家建议,早春应适当“春捂”,尤其是体弱老人、女性和慢性病患者需防“寒邪”伤身。

专家提醒体弱的老人、女性和慢性病患者,莫以一天的最高气温来选择当天的衣着,特别要防早晚温差大易受凉,尤其在早晚和室内照射不到阳光的地方,最好多穿一件外套,适当“春捂”防寒。“春捂”可重点关注以下三个部位:

颈部

在脖子后面有个穴位叫“大椎穴”,几乎所有的阳经都要从大椎穴经过,在此汇聚。如果大椎穴受寒,会导致人体阳气被阻遏,不利于气血运行,更不利于脑部供血,所以早晚气温低时穿高领衣服或者围巾。遇上倒春寒的天气,体弱者出门最好戴顶帽子,避免头部着凉。

背部

中医认为背部是“督脉所过”,属阳,背部着凉则阳气受损。因此,注意背部保暖也是很重要的。专家建议,在单衣上套件毛背心是比较合适的做法,如果还怕冷,穿件风衣也不错。

下腰部

下腰部指的是腰部以下的部位。中医认为,“寒为阴邪”,寒多自下而起,因为距离心脏远,人体下身的血液循环要比上身差,容易遭到风寒侵袭,因此要注意下身的保暖,促进血液循环。有些人喜欢在家光着脚走路,但即使有木地板和地毯,室内的寒气依然会由脚而入肺腑。所以,未到夏天应尽量穿袜子,体弱者最好穿上毛拖鞋护脚。

(广日)

老人驼背不是正常现象

仔细观察身边的老人,你是否发现不少人有不同程度的驼背,并且越来越矮?专家提醒,别以为这种现象很正常,其实很可能是椎体骨质疏松骨折的表现,长期会影响老年人的心肺功能。

72岁的黄阿姨因腰痛多次去医院脊柱骨科就诊。据专家介绍,其实早在5年前黄阿姨就开始出现驼背,5年来反复出现腰背部酸痛,但她以为人老了都这样,没太当回事。后来,随着驼背越来越严重,黄阿姨的腰背部疼痛加重,多个椎体出现压缩骨折,卧床不起,日常活动明显受限。医院为黄阿姨制定了系统的抗骨质疏松治疗方案,使其腰痛症状逐渐缓解,日常活动受限也明显有了改善。

其实,临幊上像黄阿姨这样的病例并不少见。人老了为什么会驼背?专家表示,老年人驼背最常见的原因是骨质疏松。老年人骨量丢失,椎体骨质疏松,骨强度下降,常常会导致椎体骨折塌陷变形,因此,脊椎胸腰段出现后凸畸形改变,最后就出现了驼背。

专家提醒,驼背严重危害老年人的健康,它是多个椎体骨质疏松骨折的表现,不是一种正常的现象,长期驼背老年人的心肺功能会受到一定的影响。腰背部疼痛也是椎体骨质疏松骨折最常见的症状,轻微的外力即可导致椎体压缩骨折,例如打喷嚏和用力排便等。严重时还可以出现脊髓神经压迫的症状,表现为胸闷、腹痛、下肢麻木疼痛等。

该怎样减缓驼背的发展进程、减少驼背带来的并发症呢?专家表示,最重要的治疗措施自然就是进行系统的抗骨质疏松治疗。驼背老人应尽早到正规医院进行骨密度检查,必要时进行系统的抗骨质疏松治疗。专家指出,抗骨质疏松治疗不单纯是补钙,还要促进人体对钙的吸收和减少骨量的丢失,当出现椎体骨折时要及时到正规医院的骨科进行治疗,必要时需采取微创手术治疗。

(广日)

鱼刺卡喉 刺小事不小

■ 本报记者 符王润 通讯员 杨秋梅



近日,“一名1岁男孩被鱼刺穿透食管,逼近主动脉弓险丧命”这则消息在网络上被广泛转载。

“鱼刺卡喉,后果可大可小,不容小觑。”解放军187医院五官科副主任医师张建波提醒,吃鱼被卡到后,感觉情况不对应尽快到医院就医,避免情况进一步恶化。

鱼刺卡喉最大风险在于诱发感染

张建波表示,“一般来说,鱼刺要直接扎破主动脉并不容易。医生在手术时要用针去扎主动脉,也不那么容易扎进去。实际上,鱼刺能够扎进主动脉,主要是因为伤口感染溃烂造成的。”

“很多患者鱼刺卡喉后,医院医生会给他查血常规,用一些抗感染的药物,有些患者对此表示不解。他们以为这是一件很小的事情,直接把刺

取出来就可以了。其实不然。”张建波告诉记者,被鱼刺卡到喉咙后,最大的危险在于可能诱发伤口感染。一旦感染得不到及时的控制,那么患者很可能会有生命危险。

专家建议,一旦出现鱼刺卡喉的情况,千万不要等到患处痛得不行的时候再到医院,那时候可能已经发生了严重感染。

据张建波介绍,曾有一位患者

被鱼刺扎伤喉咙一个多星期后才来就诊,食道当时已经感染溃烂。患者接受CT增强和磁共振检查后,医生在其动脉壁尚未被感染溃烂的情况下,才敢从食道中将鱼刺拔出。如果这个患者的动脉壁被感染,通过食道拔出鱼刺会很容易造成动脉壁破损发生大出血。这样的情况下就得采取植入支架或者开胸手术来取出鱼刺了。

鱼刺卡喉位置不同,疼痛状况也不同

如果鱼刺扎到扁桃体,或者舌根位置,一般人会感觉颌下的位置疼痛

如果扎到食道入口,会感觉胸骨上窝疼痛

如果出现胸痛或者背痛,那么鱼刺有可能进入食道中段位置

制图/王凤龙

感觉鱼刺卡喉,千万不要继续吞咽

“我们几乎每天都会接诊好几例鱼刺卡住的患者。”张建波说,根据鱼刺所卡的位置不同,患者的疼痛状况会不一样,所采取的治疗措施也会不同。

专家提醒,如果吃饭时感觉有鱼刺卡到喉咙,这时候千万不要再做吞咽的动作,而是首先要将嘴里里的东西吐出来,用力往外咳嗽,有可

能一些小的鱼刺会被咳掉。如果咳嗽过后,漱一下口,确认还有鱼刺卡住的情况,那一定不要再随便吞东西,应该赶紧到医院进行处理。

鱼肉和米饭别混着吃

在海南人的餐桌上,鱼是经常出现的一道菜。专家表示,老人和小孩吃鱼时,需要特别小心,鱼和米饭不要混在一起吃。因为鱼肉和饭混在一起,很容易扎到鱼刺。许多老人的吞咽功能差,反应迟钝,吃鱼的时候也要非常注意。老人和小孩吃鱼时,尽量挑选鱼刺大

一点的鱼类,这样的鱼刺就没那么容易卡到了。”张建波说。

针对“卡了鱼刺吞饭团、喝醋”等这些民间偏方,张建波表示,从科学角度来看,这些偏方并不可信。

“如果卡了鱼刺,千万不要吞饭团,

有些比较软的小毛刺有可能会随着饭团掉下去,但如果是硬一点

的刺,反倒有可能会让刺卡得更深。”张建波说。

有些人认为喝醋能够软化鱼刺,这种说法并不准确。张建波表示,“首先,醋的酸度完全不能溶解掉鱼刺。其次,人喝醋的时候,醋又不可能泡在鱼刺的位置,完全不能起到软化鱼刺的作用。”

胃肠息肉易复发 切完莫忘定期查

做结肠镜检查,发现3—5毫米以上的息肉,一般建议切除;如果小于3毫米,形态上很难确定,可以先观察。而从病因上分析,像肠道息肉主要分炎症性和腺瘤性息肉。如果是溃疡性结肠炎之类的炎性息肉,一般息肉个数多,切也切不干净,不必全切,而且这类息肉是因炎症反应,黏膜水肿而生,应积极治疗原发病——结肠炎。但如果确诊是腺瘤性息肉,虽然是良性,也仍存在恶变风险,在其未“变坏作恶”之前尽早“斩草除根”切干净,更有利消除危险。

腺瘤性息肉最常见

“绝大多数胃肠道的息肉确实属于消化道的良性病变,但也有一定的恶变倾向。”专家指出,腺瘤是最常见的胃肠道息肉,也是消化道最常见的癌前期病变之一。在发

生恶变之前,这类腺瘤性息肉可以在胃肠道中潜伏长达5—20年不等。

据介绍,腺瘤性息肉按危险程度高低依次分为乳头状腺瘤、管状腺瘤、绒毛状腺瘤、管状绒毛状腺瘤等。为什么有些胃肠道息肉长期会癌变?其癌变的发生、发展、转移是怎样的一个过程?

专家表示,人的胃肠道里有很多黏膜,黏膜是由很多腺体组成的。胃肠道的黏膜细胞每6天分裂一次,由黏膜细胞的染色体启动,分裂50—60次后自动凋零死亡。黏膜细胞很容易分裂,也很容易受到戴奥辛、环己胺等致瘤分子的影响。致瘤分子可与黏膜细胞发生反应,长期可使得黏膜细胞DNA变异,失去了对细胞分裂的控制,导致细胞开始无限制分裂,细胞数量越来越多,最终发生恶变,形成了癌肿。

息肉易复发 建议定期复查

“胃肠息肉切除后,危险性暂时去除了,但仍不能掉以轻心。”专家说,虽然目前对息肉切除后复发时间及复发率暂无统一报道,但有国外报道指出,做过切除治疗后,胃肠息肉的再检出率可高达13%—86%。新检出的息肉部分为残留息肉再次生长的复发息肉外,一些为大肠新生息肉和上一次检查遗漏的息肉。另有研究表明,对于腺瘤来源的大肠癌,息肉切除后定期肠镜随访能降低88%的大肠癌发病率。

专家表示,为保持肠道无息肉状态,防止胃肠道癌的发生,定期做胃肠镜随访很重要。根据建议,息肉切除后应在5—10年内做胃肠镜随访,复查中若发现息肉,及时切除治疗以防恶变。

(广文)