

许昌市中心医院神经内科一病区

精准 精准 更精准

□本报记者 马晓非

在许昌市中心医院神经内科一病区,“精准”这个词可以说被体现得淋漓尽致。

开展药物基因学检测、开展药物浓度检测、划分亚专业、成立专病门诊……无论是疾病诊断还是疾病治疗,抑或是科室发展,许昌市中心医院神经内科一病区都以精准为要求,在一点一滴中践行着精准医疗。

“精准医疗是在对人、病、药深度认识的基础上,形成的高水平诊疗方式,更重视病的深度特征和药的高度精准性。”11月27日,许昌市中心医院神经内科一病区主任翟鲁辉对记者说,“与传统诊疗手段相比,精准医疗追求准确选择和应用适宜的诊疗方法,具有更加精准、便捷等优势。”

2015年1月,美国前总统奥巴马启动美国“精准医疗计划”,在全球范围内掀起了精准医疗的热潮。2015年3月和4月,国家卫计委和科技部先后召开有关精准医疗的战略研讨会。这标志着精准医疗时代的到来。

近年来,围绕精准医疗,许昌市中心医院神经内科一病区进行了一系列尝试,并取得了突出成绩。

该病区开展了药物基因学检测,通过检测脑血管病患者对哪一种或哪几种药物敏感,从而为患者选择合适的药物,让治疗更加有效。目前,该病区开展的药物基因学检测项目包括阿司匹林药物基因学检测、氯吡格雷药物基因学检测、阿托伐他汀药物基因学检测、华法林药物基因学检测等。自2018年以来,该病区已开展药物基因学检测400余例。

一名患者反复出现短暂性脑缺血发作,服用阿司匹林两个月,病情依然不见好转。通过进行药物基因学检测,该病区医生发现患者对氯吡格雷敏感,便为其换药。换药后,患者病情很快得到控制。

通过与省级科研院所和检验单位合作,该病区开展了药物浓度检测,为癫痫的规范化治疗提供更有利的方案。目前,该病区开展的药物浓度检测项目包括卡马西平药物浓度检测、丙戊酸钠药物浓度检测、苯妥英钠药物浓度检测、奥卡西平药物浓度检测等大部分抗癫痫药物浓度检测。自2018年以来,该病区已开展药物浓度检测30余例。

为了让患者得到更精准的治疗,许昌市中心医院神经内科一病区还对专业进行了细分。

“在重点发展脑血管疾病这个亚专业的同时,我们划分了神经系统感染免疫疾病、认知障碍与神经变性病、临床心理等亚专业。”翟鲁辉说。

专业的发展,离不开人才的引进与培养。该病区派医生安文峰、高朋飞到上级医院就神经系统感染免疫疾病进行了学习,派医生马玉朝到北京宣武医院就认知障碍与神经变性病进行了学习,并培养了一名有资质的心理治疗师。

随着社会压力的加大和生活节奏的加快,心理问题引起越来越多人的

关注,焦虑、抑郁等威胁着人们的健康。为此,许昌市中心医院神经内科一病区于2008年较早地在省内综合医院中开设了心理门诊,采用多种方式对患者进行心理测评、心理咨询与心理治疗,并对顽固性焦虑和抑郁进行精准治疗,受到人们的好评。此外,该病区还成立了睡眠门诊。

“专病门诊的设立基于近年来科室具备了更加专业、精准的诊疗能力。”翟鲁辉告诉记者,专病门诊可以使诊疗更加精准、系统,避免患者就诊时来回奔波,极大地方便了患者。

在精准医疗方面,该病区还有许多新的计划。

许昌市中心医院神经内科一病区将与北京宣武医院合作,开展神经系统感染免疫疾病靶向治疗,使治疗更加精准。

随着老龄化进程的加快,阿尔茨海默病(老年痴呆)等认知障碍与神经变性病患者越来越多。对此类患者来说,早期识别和早期诊断非常重要。为了给治疗争取时间,提高患者的生活质量,许昌市中心医院神经内科一病区将成立记忆门诊,对患者进行系统化的筛查、诊断和治疗。

“精准医疗是未来发展的方向,对群众健康大有益处。我们将不断探索,使精准医疗惠及越来越多的群众。”翟鲁辉语气坚定地说。

打造重点专科 护航百姓健康

——许昌市中心医院学科建设纪实

特色技术

药物基因学检测:该技术是检测脑血管病患者对哪一种或哪几种药物敏感,从而为患者选择合适的药物,使治疗更加精准。

药物浓度检测:该技术是通过检测抗癫痫药物浓度,为癫痫的规范化治疗提供更精准、更有效的方案。

心理疾病的诊断和治疗:该病区成立了心理门诊,采用多种方式对患者进行心理测评、心理咨询与心理治疗。

专科精英



翟鲁辉:主任医师,许昌市中心医院神经内科一病区主任,国家卫健委卒中防治专家委员会委员,国家卫健委脑损伤质控评价中心认证专家,河南省医学会神经内科专业委员会常委,河南省医学会卒中专业委员会常委,许昌市医学会神经内科专业委员会主任委员,许昌市医师协会神经内科分会会长,许昌市优秀学术带头人,擅长脑血管病、头痛、眩晕、脑炎、认知障碍等疾病的诊治,对神经内科急危重症救治有丰富的经验。



安文峰:主任医师,河南省医学会心身医学专业委员会常务委员,河南省医师协会神经内科分会感染免疫学组委员,河南省脑电图专业委员会委员,对神经系统感染免疫疾病、脑血管疾病、遗传变性病、焦虑、抑郁的诊治有独到之处。



马玉朝:主治医师,硕士研究生,许昌市医学会神经内科专业委员会委员兼秘书,许昌市医师协会神经内科分会委员兼秘书,擅长脑血管疾病、中枢神经系统感染性疾病、癫痫等疾病的诊治,对老年痴呆等神经变性病有较深研究。

襄城县 实现病媒生物防制 城区全覆盖

本报讯(记者 马晓非 通讯员 唐萌浩)近日,从襄城县卫计委获悉,今年以来,该县以创建国家卫生县城为契机,强化措施,精心组织,深入开展病媒生物防制工作,实现了病媒生物防制城区全覆盖。

襄城县卫计委制作病媒生物防制宣传标语和海报,将其张贴在街道、小区等醒目位置,使以灭鼠、灭蚊、灭蝇、灭蟑螂为重点的病媒生物防制知识家喻户晓,在城区形成了“人人动手,全民参与”的社会氛围。

襄城县卫计委还利用“爱国卫生月”“周末卫生日”等广泛发动群众开展铲除杂草、清理垃圾、疏通水道、填平坑槽、改水改厕等活动,极大地破坏了病媒生物滋生环境。同时,襄城县卫计委注重抓重点、抓薄弱环节,实行部门负责制,加大农贸市场、都市村庄等场所的病媒生物防制工作力度,使除害灭病工作得到全面落实。

根据病媒生物的特点,襄城县卫计委委托专业消杀公司,坚持“一般单位普遍消杀,特殊行业重点消杀”的原则,实行统一组织、统一时间、统一行动、统一方法、统一药物,做到不漏单位、不漏死角、不漏有害环境。

为促进工作落实,襄城县卫计委成立了督导检查小组,加大督察、巡查力度,对病媒生物防制工作进行地毯式督导检查,对发现的问题立即进行整改落实,并通过通报批评、挂牌督办等方式对落实病媒生物防制工作滞后的单位进行重点督导。



日前,建安中医院分批组织辖区村医进行技术培训,发挥中医药适宜技术在基层防治常见病、多发病中的优势和作用。图为培训现场。 本报记者 朱宁摄

11月28日,许昌市结核病防治所医生在PCR(基因扩增)实验室里工作。近年来,许昌市结核病防治所不断引进先进设备,提升技术水平,更好地为结核病患者健康保驾护航。 马晓非摄



在睡眠中控制近视

□本报记者 马晓非

今年8月份,教育部、国家卫健委共同起草了《综合防控儿童青少年近视实施方案(征求意见稿)》,力争到2030年,6岁儿童近视率控制在3%左右,小学生近视率降到38%以下,初中生近视率降到60%以下,高中生近视率降到70%以下。习近平总书记作出重要指示,我国学生近视呈现高发、低龄化趋势,严重影响孩子们的身心健康,这是一个关系国家和民族未来的大问题,必须高度重视,不能任其发展。

近视防控已经成为关系国家和民族未来的大问题。对于近视患者来说,控制近视度数增长,防止由低度近视发展为高度近视非常重要。角膜塑形镜,俗称“OK镜”,患者只需在晚上睡觉时戴,白天就能恢复到较好的裸眼视力,不用戴眼镜,在一定程度上遏制了近视度数的过快增长,被人们称为“在睡眠中就能控制近视”。

许昌市人民医院眼科自引进角膜塑形镜以来,已帮助许多近视患者控制了近视度数的增长。

患上近视以后,如果没有养成科学的用眼习惯,近视度数一般会以每年50度左右的速度增长。15岁之前,近视度数增长最快;15岁以后,近视度数也会增长,但速度较慢;18岁以后,近视度数增长更慢。

儿童近视度数大于500度,成年人近视度数大于600度,都被称为高度近视。发展为高度近视后,患者会出现视网膜变形甚至视网膜脱离,导致视力丧失。因此,避免由低度近视发展为高度近视对近视患者来说至关重要。

“过去,近视的高发人群是15岁左右的青少年。近年来,随着电子产品的普及,近视的高发人群已经成为8岁左右的孩子。近视发病率的低龄化,使得高度近视患者越来越多,也让控制近视度数增长显得日益迫切。”11月26日,许昌市人民医院眼科主治医师武静对

记者说。正是在这样的情况下,许昌市人民医院引进了角膜塑形镜。

角膜塑形镜是采用透气性硬质角膜接触镜材料制作的眼镜片,通过改变角膜形态来降低屈光度数,提高裸眼视力。角膜塑形镜可在人体角膜表面形成凹面,对视力进行矫正。同时,角膜塑形镜减少了周边远视性离焦,从而控制近视度数增长。

武静告诉记者,患者在晚上戴角膜塑形镜8到10个小时后,镜片对角膜产生轻微压迫,缓慢地改变角膜形状,使角膜中央光学区变平坦,从而有效阻止近视度数增长。白天,患者能恢复到较好的裸眼视力,不用戴任何眼镜,非常方便。

医界前沿

许昌市人民医院医疗新科技成果巡礼

这几类人 应及时进行HIV检测

□本报记者 马晓非 通讯员 毛树存

艾滋病本身没有任何特别或独有的症状,怀疑自身感染艾滋病病毒(HIV)后应到正规医疗机构进行HIV检测,不能根据症状对号入座。11月28日,许昌市疾病预防控制中心艾滋病防治科副科长杨杰在接受采访时告诉记者,以下几类人群应及时进行HIV检测。

一是有高危性行为史者,包括仅发生一次未使用安全套的异性性行为或男男同性性行为,与已知感染艾滋病病毒的人发生性行为等。经常发生高危性行为且不用安全套的人,应每3个月做一次HIV检测。二是艾滋病病毒感染者的配偶或性伴侣。三是与他人共用针具的吸毒者。四是在非正规医疗机构拔牙、纹身者。五是梅毒、淋病、尖锐湿疣等性病患者。六是准备结婚的伴侣。此类人群应在婚前检测。七是孕妇。此类人群应在刚发现怀孕时检测。八是感染艾滋病病毒的妈妈的宝宝。

目前,诊断是否感染艾滋病病毒的常用方法是检测血液中的艾滋病病毒抗体。一般要经过两个步骤,首先做初筛检测,如果结果为阳

性或可疑阳性,再做确证检测。确证检测结果为阳性,才能诊断为感染了艾滋病病毒。

如果检测结果为阴性,有两种可能:一是受检者没有感染艾滋病病毒;二是虽然感染了艾滋病病毒,但还没有产生足够的、能检测出的抗体,仍处于窗口期。窗口期是指从艾滋病病毒感染者人体血液中能检测出抗体或核酸的一段时期。此时期内虽然检测不到艾滋病病毒抗体,但仍具有传染性。

“因此,最好在有可能引起艾滋病病毒感染的高危性行为后4周检测抗体。如果检测结果为阴性,可以等到8周或12周再检测。一般情况下,如果12周之内没有再发生高危性行为,也没有检测到抗体,就可以排除艾滋病病毒感染。”杨杰说,检测前无饮酒、禁食、生病、服药也不会影响检测结果。

艾滋病自愿咨询检测(VCT)是指人们经过咨询,能对艾滋病病毒检测等进行明智选择的过程,是自愿和完全保密的。可提供艾滋病自愿咨询检测服务的机构有各级疾病预防控制中心和医疗机构设立的艾滋病自愿咨询检测(VCT)门诊、县级以上医院、各地妇幼保健机构和大部分基层医疗机构。

性传播 是艾滋病主要传播途径

□本报记者 马晓非 通讯员 毛树存

自1981年首例艾滋病病毒感染者在美国被发现以来,很多人对艾滋病充满恐惧。近年来,艾滋病在世界范围内的传播依然迅猛,严重威胁着人类健康。

“我市的艾滋病疫情呈逐年上升趋势,且增长势头较快。目前,性传播仍是艾滋病的主要传播途径。”11月28日,许昌市疾病预防控制中心艾滋病防治科副科长杨杰告诉记者,我市今年新报告的艾滋病病例均是通过性传播感染的,其中异性性传播是首要传播途径,占60%左右;男男同性性传播增长迅速,占40%左右。需要注意的是,60岁以上老年艾滋病病例逐年增多,以异性性传播为主;青年学生艾滋病病例呈上升趋势,以同性性传播为主。

艾滋病病毒感染者的血液、精液、阴道分泌物、乳汁、伤口渗出液等中含有大量艾滋病病毒,具有很强的传染性。艾滋病的传播途径包括性传播、血液传播和母婴传播。这3种传播途径有共同特点,即艾滋病病毒感染者的体液进入到未感染者的血液循环中。

性传播作为艾滋病的主要传播途径,是如何实现传播的呢?杨杰表示,一是异性传播中的男性传染女性。男性感染者精液中含有大量艾滋病病毒,如果女性生殖道有黏

膜破损,精液中的艾滋病病毒就可以通过破损的黏膜进入女性血液中,从而感染女性。二是异性传播中的女性传染男性。女性感染者阴道分泌物中含大量艾滋病病毒,如果男性生殖器有黏膜破损,女性阴道分泌物中的艾滋病病毒就可以通过破损的黏膜进入男性的血液中,从而感染男性。三是男性传染女性。由于结构原因,直肠黏膜更容易破损出血。若主动方是感染者,其精液中的艾滋病病毒可以通过破损的直肠黏膜进入被动方的血液中,从而感染被动方;若被动方是感染者,其直肠的破损黏膜出血或伤口渗出液含有大量艾滋病病毒,会通过主动方生殖器的黏膜破损,进入主动方血液中,从而感染主动方。

可以看出,艾滋病的性传播需要一方是感染者,另一方有黏膜破损。艾滋病病毒从感染者体内排出,通过破损的黏膜进入未感染者的血液中,造成感染。

怎样预防艾滋病的性传播呢?杨杰建议,首先要禁欲;其次要保持单一性伴侣,并忠于性伴侣。如果前两项均做不到,每次性行为时要使用安全套。



健康大讲堂 许昌市疾病预防控制中心 协办

心梗后及时拨打120 不要自行去医院

□本报记者 马晓非

急性心肌梗死是引起猝死的重要原因之一,其发病率近年来呈明显上升趋势,而且也越来越年轻化。发生急性心肌梗死后应对方法是否得当,直接关系到救治效果的好坏。

“一旦怀疑自己得了急性心肌梗死,最重要的是及时拨打120。需要注意的是,此时最好平躺,千万不要乱动,更不要自行走路、坐公交车或开车去医院,以减轻心脏负担,避免增加心肌梗死的面积。”11月26日,许昌市人民医院胸痛中心医疗总监邢非强调。

有病了去医院是对的,但对于急性心肌梗死患者而言,自行前往医院就诊是一件非常危险的事情。发生急性心肌梗死后,越早接受治疗效果越好,延误一分钟,心肌细胞就多坏死一部分,死亡风险也就相对增加。在去医院路上,患者来回走动,可能造成病情恶化,一旦发生心跳、呼吸骤停,身边没有专业的急救人员,很可能错过良好的抢救时机。

胸痛、胸闷是急性心肌梗死最典型的症状。如果胸痛、胸闷持续20分钟还没有缓解,很有可能是患了急性心肌梗死。

不过,不是每名急性心肌梗死患者的症状都是胸痛、胸闷。有些患者可能会觉得胳膊痛、牙痛、背痛、胃痛、呼吸不畅等。对于这些不典型的症状,有冠心病史的人一定要提高警惕,一旦感觉不舒服,最好先躺下观察,如果短时间内没有缓解,或出现胸痛、胸闷、大汗淋漓等症状,应马上拨打120。

“发生急性心肌梗死后120分钟内是治疗的黄金时期。在这个时期内进行治疗,治疗效果较好。错过最佳治疗时期,抢救成功率会明显降低。”邢非对记者说。

为节约时间,提高抢救成功率,许昌市人民医院于2017年4月10日成立了胸痛中心,围绕急性心肌梗死的救治过程,逐步完善院内多学科协作机制和基层医院之间的区域协同网络,优化诊疗流程,畅通绿色通道。2018年,许昌市人民医院胸痛中心顺利通过了中国胸痛中心总部认证。