

基层中医药服务更便利

□本报记者 张炜华

“我这腰疼的毛病好多年了,来‘家门口’的社区卫生服务中心做了针灸、理疗,现在基本上好了,真是又方便、又省钱。”近日,在许昌市半截河社区卫生服务中心中医馆,正在做中医理疗的赵女士高兴地说。

赵女士看病省心省钱,得益于近年来我市基层中医馆建设的大力推进。党的二十大报告中指出,要“促进中医药传承创新发展”,基层中医药服务是中医药发展的根基。2019年、2020年,我市连续两年将“推进基层中医医养结合服务中心建设,打造中医药健康养生养老服务圈”列入民生实事。

赵女士常去的许昌市半截河社区卫生服务中心中医馆,面积370平方米,设有中医诊室、治疗室、中药房,可提供中药煎煮、刮痧、推拿、针灸等中医适宜技术48项,配备中医诊疗和康复设备35种,配备中药饮片309种,并为居民提供代煎服务,还可以为慢性病患者、65岁以上老人及0到3岁婴幼儿提供中医药健康管理服务。

类似的中医馆,目前在我市乡镇卫生院(社区卫生服务中心)已经实现了全覆盖,提供中医药服务比例达100%;村卫生



群众可以很方便地享受到中医药服务(资料图片)

室提供中医药服务比例达89%,群众在“家门口”就能看中医。

许昌市半截河社区卫生服务中心副主任石新丽告诉记者,目前,该中心中医馆服务群众81500人次,从0—3岁的婴幼儿到65岁以上的老人,服务对象涵盖全年龄段人群。“群众对中医药服务需求逐年提高,对中医治疗信任度增加,家长能

把专业人员教的捏脊、推拿等技术运用到日常婴幼儿生活照料中去。”石新丽说。

民间有句话,“中医行医是一根银针、三个指头、一把草药”。中医药“简、便、验、廉”的特点和“疗效好,价格相对便宜”的优势,深受广大基层群众的欢迎。

如今,很多人会有这样的感受:越

来越多的医疗机构开展中医药服务,所开展的中医药服务范围越来越广泛,质量越来越高。

目前,全市共有中医机构143家,其中,三级中医医院3家,二甲中医院1家,二级中医院2家,一级中医院13家,开放床位3144张。市、县、乡、村四级中医药服务体系基本健全,基本形成以许昌中医院为龙头、县级中医院为骨干、乡镇卫生院为枢纽、村卫生室为基础的四级中医药服务网格,中医药服务覆盖面不断扩大,可及性逐渐提高。

为了让群众更好地了解中医、感受中医、信任中医,我市还开展了中医药体验日活动,各级各类中医院每月至少确定半天为“群众互动免费体验日”,体验内容包括中医诊疗技术、中医智能设备、“三伏贴”、中医药艺术作品体验观赏等,让广大群众更加深入、直观地了解中医药。

同时,我市在全省率先开展“西学中”培训工作,在全市范围内开展中医适宜技术培训班500余班次,培训基层医疗机构卫生技术人员2.7万余人次,不断加强中医药人才队伍建设,提高中医药服务质量。

信中医、爱中医、用中医。许昌,这个中医药基础良好、优势明显的地方,将迈上中医药高质量发展的新征程。

12月1日起 我市将实行护士注册 “不见面审批”

本报讯(记者 马晓非)近日,记者从许昌市民之家卫健窗口了解到,市卫健委积极探索“互联网+政务服务”新路子,深化流程再造,优化审批服务,将于12月1日起以“不见面审批”的方式开展护士注册工作,让服务更加高效。

据了解,护士注册“不见面审批”实施后,无论是首次注册还是每五年进行延续注册,申请人均不必到现场办理,只需要通过电脑或手机在电子化注册个人端提出注册申请,待申请人所在单位和市卫

健委分别于电子化注册机构端和审批端审核通过后,市卫健委审批端工作人员便可打印护士执业证书,然后邮寄给申请人,真正做到“让数据多跑路,让群众少跑腿”。

许昌市民之家卫健窗口负责人告诉记者,这一举措将极大地精简办事环节,压缩办事时间,提高办事效率。今后,市卫健委将持续深化“放管服效”改革,进一步创新服务方式,提升政务服务便利化水平,更好地为广大群众服务,为我市优化营商环境贡献力量。

眼睛干涩, 小心得了干眼症

你的眼睛是否有以下问题?眼干、眼痒、眼红、怕光、干燥感、异物感、烧灼感、疲劳感、不适感、视疲劳或视力波动、对外界刺激很敏感及容易疲倦。

警惕!你可能得了干眼症。注意,干眼症并不都是只表现为眼睛干涩。在我国,每5人中至少有1人患有干眼症,女性患病率25%,男性为17.2%。在45至50岁人群中,干眼症的患病率为21.6%;65岁以上人群中,有75%患干眼症。

顾名思义,干眼症具有眼睛干涩、痒、异物感等一系列眼部不适症状。干眼症对于“空调族”“刷屏党”“低头族”来说,应该不太陌生,或者说经常被其所扰。

干眼症喜欢缠上哪些人

干眼症与我们现在的工作方式和生活环境密切相关。长期在电脑前工作者、长时间玩手机者、隐形眼镜佩戴者、眼睑经常发炎者、中老年人、眼部近视手术后以及某些免疫疾病如干燥综合征患者,都容易患上干眼症。

干眼症会导致哪些问题

干眼症最常见的症状是眼部干涩和异物感,其他症状有烧灼感、痒感、畏光、充血、痛、视物模糊易疲劳、黏丝状分泌物等。严重者影响工作和生活。干眼症患者还容

易伴发感染如结膜炎、角膜炎等,严重者可能会发生角膜溃疡,影响视力。

如何预防干眼症

1.注意缓解眼部疲劳。眨眼有助于泪水的分泌和分布,眨眼次数少,导致泪水的量减少,而泪膜会快速蒸发,泪膜稳定性下降。所以像操作电脑、驾车、读书等长时间用眼者,建议多眨眼,泪膜可以均匀地分布,滋润眼球。

2.注意用眼卫生。勤洗手,不要揉搓眼睛,因为手可以作为传播媒介传播病菌。严格限制每天对着电子屏幕的时间,用眼1小时左右休息,或闭目养神,或眺望远处。

3.强调合理饮食。多吃一些新鲜的蔬菜和水果,注意补充蛋白质、钙、微量元素等,同时增加维生素A、B₁、C、E的摄入。

4.减少隐形眼镜佩戴。长时间戴隐形眼镜会使泪液分泌减少、眼睛干涩,提倡戴框架眼镜。

5.减少空调使用。空调减少了空气里水分的含量,泪膜蒸发增加,容易使眼睛干涩。使用空调要注意定时开窗通风。如果患有干眼症,可采用生理盐水进行眼浴清洁以及眼部按摩,中药野菊花水蒸气熏眼能改善症状。

(临颍眼科医院董要争 供稿)



李景钊近照(资料图片)

早晨晨会对身体造成损害,冬季一般要在太阳出来后进行锻炼;空腹锻炼容易诱发低血糖和低血容量,易导致心血管疾病的发生,因此,要适当吃点儿东西之后进行锻炼;早上是血压的上升期,在这个时间段进行剧烈运动,易诱发心脑血管疾病。

冬季预防呼吸系统疾病,避免“三个暴露”

□本报记者 张炜华

北方冬季气候寒冷、干燥,是呼吸系统疾病高发时节。为帮助市民掌握正确预防疾病的方法,近日,记者采访了许昌市中心医院呼吸与危重症医学科主任李景钊。

李景钊告诉记者,每年秋末和冬初,是季节交替的时间,同时会伴有冷风和雾霾,易引起急性呼吸系统疾病的发病以及慢性呼吸系统疾病的急性发作。在众多冬季易发呼吸系统疾病中,上呼吸道感染和慢阻肺、支气管哮喘的发病率是最高的。

“肺为娇脏,就是说,肺特别容易受到冷空气或者其他污染物的侵袭。”李景钊说。冬季天气寒冷、光照减少、紫外线变弱,一方面,低温有利于大部分病毒的繁殖;另一方面,光照和紫外线的减弱对病毒的杀灭作用大幅降低,病毒的繁殖加剧。此外,冬季人的免疫力会下降,雾霾天增多、空气污染加重的冬季,呼吸道作为人体与外界交流的重要器官,是个开放的器官,在这个季节会承受巨大的考验,甚至会更加损伤。

李景钊提醒,“一小、一老、一基础”是冬季呼吸系统疾病的高发人群。“一小”,指儿童特别是6岁以内的幼儿;“一老”指60岁以上的老人;“一基础”指有基础疾

病如慢阻肺、哮喘的患者。此外,呼吸道高反应状态的人群对呼吸道的刺激特别敏感,只要遇到过冷过热,或者是污染的空气,就会引起咳嗽、打喷嚏等。持续的气道反应性增高可导致肺功能持续下降,从而增加呼吸系统疾病的发病率。

“上呼吸道感染从西医角度讲,没有什么太特殊的治疗方式,就是对症治疗。如80%左右的上呼吸道感染都是病毒感染引起的,这时我们可以通过利巴韦林等进行抗病毒治疗。”李景钊说,上呼吸道感染通常被认为是感冒、流感,这类病人可能会有轻度的发烧、喉咙疼,另外还可能会有咳嗽、少量的白痰、全身疼,有的可能会合并恶心呕吐、食欲减退等,有基础疾病的老年人也可能引起基础疾病的发作。一部分患者在感冒之后,会引起长达三四周的慢性咳嗽、咳痰甚至轻度胸闷,这就很有可能是因感冒引发畸形支气管炎。

中医会对上呼吸道感染(也就是感冒)进行不同的分类,如风热感冒、风寒感冒、夹痰证等,并根据不同的类别进行相应的治疗。李景钊提醒,风热感冒与风寒感冒不是以发不发烧来区分的,患者要根据中医的理论进行四诊合参,根据专业人士的指导进行抗风寒或抗风热治疗。

目前,我国有约1亿慢阻肺患者、约

4000万支气管哮喘患者。慢阻肺患者和支气管哮喘患者都有急性发作期(又叫急性加重期)和临床缓解期。在急性发作期,患者原来的症状会明显加重,患者一般会积极主动地到医院进行治疗;而在临床缓解期,患者的症状比较稳定,很多患者会放松警惕,治疗时断时续。

“无论慢阻肺的治疗还是支气管哮喘的治疗,都需要坚持、规范。”李景钊介绍,如果患者在治疗过程中感到病情稳定而见好就收,随意停药,不仅无法获得稳定持久的治疗效果,而且容易导致病情反复或加重。

体育锻炼能增强身体的免疫力,但对于所有人特别是患有呼吸系统慢性疾病的人来说,冬季要避免“三个暴露”,在晨练时做到“三个不要”。

“‘三个暴露’分别是皮肤暴露、冷空气暴露、雾霾暴露。”李景钊说,“皮肤暴露”指穿过少的衣物进行户外活动,这很容易降低身体的抵抗力,导致呼吸系统疾病的发生;“冷空气暴露”指气道的冷空气暴露,气道冷空气暴露会直接损害呼吸道黏膜,导致呼吸道的高反应;避免“雾霾暴露”是因为雾霾中有很多微粒,会对呼吸道造成直接伤害。

在晨练时,不要过早、空腹和剧烈运动。李景钊解释,很多人喜欢晨练,但是过

救命的“镜子”

□本报记者 张炜华

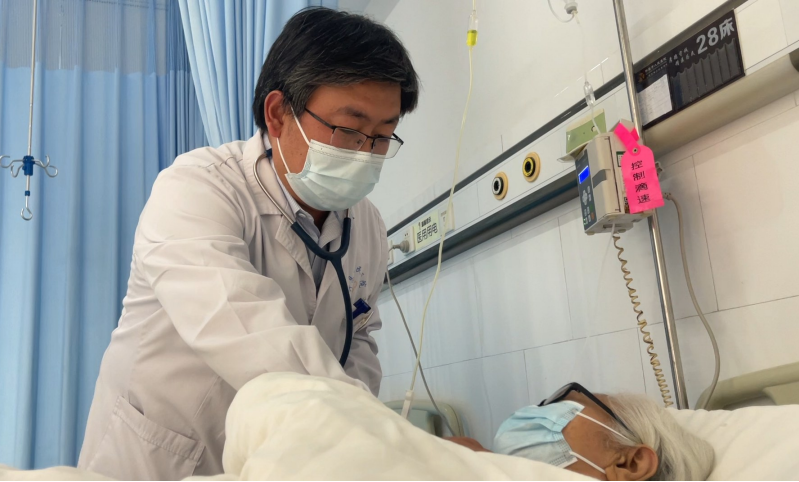
食管胃底静脉曲张破裂出血(EGVB)是消化科严重的急危重症之一,具有出血量大、起病骤然、发病快、病死率高等特点。

“临床上治疗食管胃底静脉曲张的方法很多,但消化内镜因创伤小、痛苦少、费用低、止血迅速等优势,成为治疗食管胃底静脉曲张的重要手段之一。”近日,许昌市人民医院消化内二科主任张志勇告诉记者,“小镜子”能解决大问题,仅10月份,他就带领团队用消化内镜下的精准治疗,救治了多名新发食管胃底静脉曲张破裂出血患者。

55岁的王先生患肝硬化3年,两年来多次因上消化道出血到当地医院治疗。10月18日,王先生突发呕吐300ml鲜红色血液,遂至许昌市人民医院消化内二科就诊。

行急诊胃镜检查发现,患者胃底可见大量鲜红色血液及多处粗大曲张静脉团,最大直径约3cm;食管中下段多处粗大曲张静脉团。张志勇说:“当时探入胃镜后,视野里一片血红。这个时候,是最考验术者定力、技术和经验的时候。”后经过冲洗、抽吸,迅速找到出血部位,通过组织胶治疗和套扎治疗后,患者很快止血,观察未再有活动性出血。随访至今,患者无呕血、黑便、血便等症状。

张志勇告诉记者,消化道出血是肝硬化失代偿期患者常见且严重的并发症之一,一旦血管破裂大出血,会在短时间内造成病人休克甚至死亡。对于肝硬化患者来说,一旦出现呕血、黑便、心率增快、血压降低、头晕、黑懵及皮肤湿冷时,就要特别注



张志勇正在查房(资料图片)

意,应尽快拨打120紧急就医。

消化内镜精准治疗不仅能迅速制止急性静脉曲张破裂出血,还可以在2—5次治疗后基本使曲张静脉消失曲张,极度降低出血概率,提高病人生存率及生活质量。

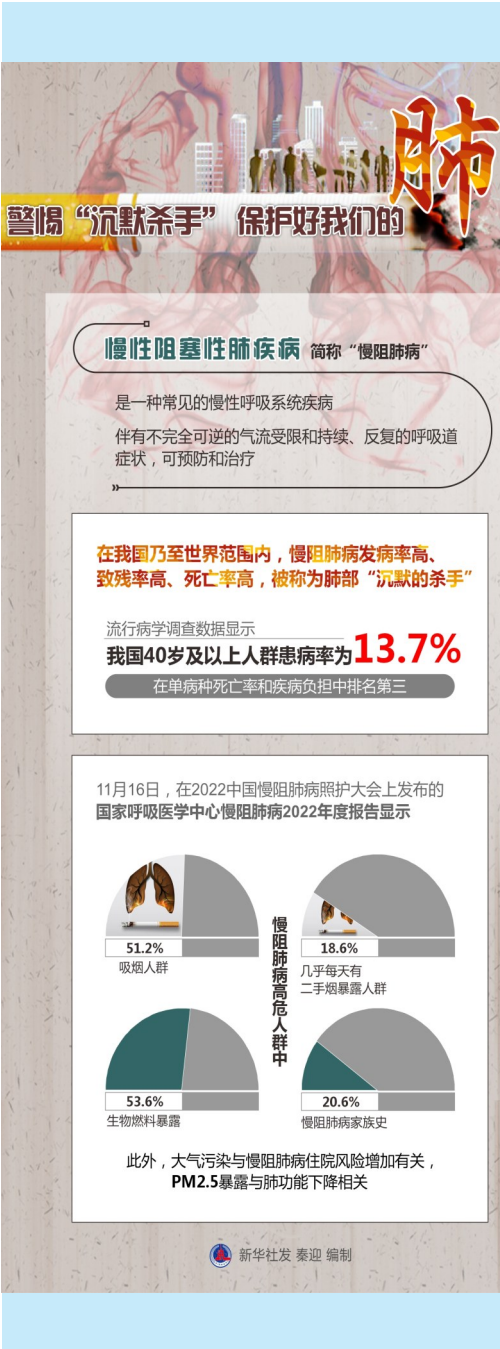
57岁患者李某,乙肝肝硬化多年,3月31日因急性呕血至许昌市人民医院消化内二科接受治疗,后好转出院,未再呕血、黑便。8月4日复查,患者食管曲张静脉曲张程度较前明显减轻,予食管静脉曲张套扎后曲张情况再次减轻;胃底1处粗大曲张静脉团表面糜烂,注射组织胶硬化治疗。术后观察3天出院,随访至今,患者无呕血、黑便、血便等症状。

73岁患者段某,自免肝肝硬化并食管胃底静脉曲张3年余,多次因消化道出血在当地接受治疗。8月份,患者因再次急性大量呕血至许昌市人民医院消化内二科接受治疗,后好转

出院,院外未再呕血。一个月后复查,可见食管曲张静脉基本消失,部分残留,予食管曲张静脉套扎未再见曲张静脉;胃底可见粗大曲张静脉团,表面可见溃疡伴渗血及排胶反应,于边缘渗血处注射组织胶硬化治疗。术后观察3天出院,随访至今,患者无呕血、黑便、血便等症状。

像这样的病例还有很多。张志勇说,消化内镜精准治疗(食管静脉曲张套扎术+胃底静脉曲张组织胶硬化治疗)肝硬化食管胃底静脉曲张,不但能为患者提供直接、有效的治疗,降低重症出血患者病死率,而且通过科学规律的序贯治疗,能够极大降低再出血率,有效延长生命周期。

张志勇提醒肝硬化食管胃底静脉曲张患者,在日常生活中,要戒酒、多吃软质食物、控制盐分摄入、避免剧烈运动、保持情绪稳定,以避免食管胃底静脉曲张破裂出血。



知者无畏 智者不惧

预防艾滋病从认识开始

艾滋病医学全名为“获得性免疫缺陷综合征”,是由HIV感染引起的,以人体CD4+T淋巴细胞减少为特征的进行性免疫功能缺陷,疾病后期可继发各种机会性感染、恶性肿瘤和中枢神经系统病变的综合性疾患。

很多人谈“艾”色变,追根究底源于对艾滋病传播方式的不甚了解。其实,艾滋病病毒不会经空气或一般接触传播,与艾滋病病毒感染者握手、拥抱、礼节性亲吻,同桌进食、共用碗筷,同乘交通工具,共用洗手间、游泳池、电话、办公用品,一同上课、工作、交谈以及蚊虫叮咬等,都不会感染艾滋病。

艾滋病的传播途径主要有三种:一是性传播,包括男男同性性行为传播和异性性行为传播。性伴侣越多,感染的危险越大,特别是男男同性性行为传播的风险较异性传播大。二是血液传播,包括共用注射器吸毒,输入或使用未经严格检测的血液或血液制品、使用未经严格消毒的手术器械、注射器械、针灸器械、拔牙器械、美容器械等入侵人体的器械,或者与他人共用容易造成出血的物品,如剃须刀、牙刷等。三是母婴传播。感染了艾滋病病毒的妇女在怀孕、分娩和哺乳时,可以把病毒传给胎儿、新生儿。这三种传播途径的共同特点是,艾滋病病毒感染者与未感染者发生了体液交换,也就是说感染者的体液进入了未感染者的血液循环中。

艾滋病是一种慢性、病死率极高的严重传染病。人感染艾滋病病毒后的潜伏期一般较长,平均为8到10年,这一时期感染者没有特异临床症状,是机体免疫力与病毒相互斗争的时期。当免疫力下降到一定程度时,就会出现一些艾滋病晚期的症状,在不治疗的情况下,疾病会迅速发展,一般一到两年病人就会死亡。从感染艾滋病病毒到死亡的任何阶段,感染者都可将艾滋病病毒传染给他人。

艾滋病危害严重,是全球关注的重要公共卫生和社会热点问题。虽然目前尚无特异性预防疫苗和有效治愈艾滋病的药物,但由于传播途径非常明确,主要跟个人行为有关,艾滋病是完全可以预防的。

预防艾滋病的传播,一是洁身自好,固定性伴侣;二是提倡安全性行为,正确使用安全套;三是性病患者更容易感染艾滋病,应及时到正规医疗机构检查和治疗性病。

预防艾滋病经血液传播,一是避免输入或使用未经检测的血液和血液制品;二是不要和别人共用剃须刀、牙刷等容易造成出血的物品;三是不在正规的机构文眉、文身、打耳孔、修脚等;四是远离毒品,抵制毒品。吸毒成瘾者要及时接受药物维持治疗,逐渐降低对毒品的依赖,实现戒毒和预防艾滋病的目的。

预防艾滋病经母婴传播,感染了艾滋病病毒的孕妇可在医生的指导下采取医学措施避免胎儿、新生儿感染。

(市疾控中心艾滋病防治科赵淑娟 供稿)