

新三院·新形象

开展“二胎门诊” 呵护母婴健康

——访市第三人民医院(市妇幼保健院)妇产科副主任医师顿彩虹

■文/图 本报记者 刘丹

2015年10月,十八届五中全会决定全面放开二胎,这意味着一对夫妇可以生育两个孩子;同时全面二孩政策于2016年1月1日起正式实施。为应对国家生育政策的调整以及针对部分再生育妇女年龄较大、生殖环境差、咨询者不断增多等问题,市第三人民医院(市妇幼保健院)及时开展“二胎门诊”,专门为“二胎”女性提供孕前保健、优生咨询、产前筛查诊断、生殖能力评估以及治疗等服务,全面护航想要二胎家庭的母婴健康。

“二胎门诊”为再生育家庭提供全面指导

据市三院妇产科副主任医师顿彩虹介绍,自2015年10月十八届五中全会决定全面放开二胎以来,前来咨询的女性与日俱增,医院也及时在10月份开展了“二胎门诊”,今年“全面二孩”政策实施后,再加上过年期间外出务工人员陆续返乡,前来咨询者更是络绎不绝。由于准备生“二胎”的妈妈多为40岁以上高龄产妇,这类人群再怀孕有着高流产率、高畸形率、高危妊娠率以及低怀孕率等风险,所以整个怀孕过程更要慎重,将风险降到最低。

“在全面二孩政策的刺激下,高龄孕妇将逐渐增加。但是随着女性年龄增长,生殖系统功能也在不断减退,而且35周岁后男女双方的生育力都在下降,加上工作的压力、外界环境影响和精神紧张等因素,他们再生育孩子将面临不易怀孕、孕中胚胎



为有再生育要求的夫妻提供全程咨询、评估及指导

容易停止发育、高危妊娠及出生后缺陷儿等多重风险。”顿彩虹说,面对即将到来的“二胎”时代,为降低高龄产妇妊娠/胎儿发育异常及出生缺陷的发生率,市三院组织多学科专家开设“二胎门诊”,通过此门诊为大龄及备孕二胎的夫妻提供专业的生育能力评估咨询,给予合理化、个性化的指导和建议,使他们合理规划自己再生育目标,让更多再孕妈妈享受安全的孕期,减少缺陷儿的出生,真正做到优生优育。

市三院“二胎门诊”开诊几个月来,前来咨询和接受治疗的患者不断增多。近日,记者在二楼门诊处看到,几位专家都在不停地接诊患者,面对其中一位38岁女士的咨询,顿彩虹建议她准备怀孕前一定要对身体状况进行检查评估,除了血常规、肝肾功能等常规身体检查外,还要检查子宫、卵巢等生殖功能是否适合妊娠。同时,对于身体状况异常的高龄女性,如甲状腺功能异常、高血压、高血糖等疾病患者,顿彩虹表示,自己并不建议她们再次生育。

接轨前沿诊疗技术,护航再生育家庭母婴健康

“二胎门诊”作为市三院为全市广大女性提供生育保健、生育能力、优生优育及提高出生质量服务而成立的特色门诊,它肩负着解除患者痛苦,让他们早日拥有健康宝宝的使命。为此,他们组建再生育不孕不育团队,并外出学习交流,开展一系列行之有效的诊疗方式,部分成果填补了我们的技术空白。

据顿彩虹介绍,医院专门选派人员先后到北医三院生殖中心和北京复兴医院进修学习先进的诊疗技术,并与省级生殖专家进行学习交流,建立长期合作关系,多次参加国内生殖研讨会,与国内知名生殖专家探讨学习诊疗经验。

经过不断努力,科室成功开展多种诊疗方法,护航再生育家庭的母婴健康。首先通过全面测评男性精液质量和女性生殖能力,根据个体差异提出相应的治疗方案;针对近年来不明原因胚胎停育,血栓前状态比例逐渐升高的患者实施低分子肝素钠的治疗及局部灌注方案;而微创促排的方式主要是通过药物对女性进行促排,减少因过量刺激造成女性的伤害,同时提高受孕率。

此外,市三院是我市首家开展“免疫治疗”这项新技术的医院,它具有无伤害、无副作用、效率高特点。它填补了漯河地区空白,节约患者就医成本,让他们抓住最佳治疗时机。目前这个治疗项目已得到广大患者高度认可。其他如针灸促排、理疗等改善卵泡质量、内膜血流及盆腔环境等方式,也有效提高了受孕率。

流感疫苗接种常识

目前我市已进入流感等呼吸道传染病的高发季节,流感样病例监测结果显示,近几周我省流感病毒活动持续增强。而接种流感疫苗是预防和控制流感最有效的措施,可以减少接种者感染流感的机会或者减轻流感症状。

1.如何选择流感疫苗
目前在我市使用的流感疫苗有国产(华兰)和进口(巴斯德)裂解疫苗两种产品。两种疫苗均含有甲1亚型、甲3亚型和乙型3种流感灭活病毒或抗原组份,安全有效。

2.流感疫苗接种对象
全人群均可接种,以下为重点人群:6~35个月的婴幼儿;60岁以上的老年人;慢性病患者及体弱多病者;医疗卫生机构工作人员,特别是一线工作人员;小学生和幼儿园儿童;养老院、老年人护理机构、托幼机构工作人员;服务行业从业人员,特别是出租车、民航、铁路、公交司乘人员,商业及旅游服务从业人员等;重要工作岗位人群等。

3.何时接种流感疫苗
流感在我市一年四季均有发生,在每年的11月份到次年3月份是流感高发季节,无论是在流行季或非流行季接种均能起到很好的预防效果。

4.得过流感后还需接种流感疫苗吗
需要。因为流感病毒型与亚型很多,根据病毒核蛋白(NP)和膜蛋白(MP)抗原性

不同,将流感病毒分为甲、乙、丙三型流感病毒,而甲型常见的亚型有H1N1、H3N2等。人感染后获得对同型病毒免疫力,各型及亚型之间无交叉免疫。另外由于流感病毒易发生变异,病毒变异后人由于无免疫力,所以得过流感后仍需接种流感疫苗。

5.流感疫苗接种后的注意事项
(1)接种后请在接种地点观察15分钟到30分钟。
(2)接种部位24小时内要保持干燥和清洁,尽量不要沐浴。
(3)接种后如接种部位发红,有痛感、酸痛、低烧等,这些情况均属正常,一般24小时之后会自然消失。
(4)如果出现持续发烧等现象,可以就近到医院就医,并向接种单位报告。
(更多健康资讯请关注漯河健康教育新浪微博和漯河健康教育微信)
市疾控中心传染病地方病预防科

疾病预防

健康科普知识

主办:漯河市疾病预防控制中心
漯河市健康教育所



春节来临之际,为应对节日期间突发事件的发生,提高医护人员对各种突发事件的能力,保证危急重症患者的有效救治,2月1日下午,市第六人民医院在门诊四楼进行应急预案演练,临床各科室医务人员70余人参加演练。 袁静摄

预防缺血性脑卒中

日前,专家指出,预防缺血性脑卒中,应重视“坏胆固醇”的控制。尤其是对于缺血性脑卒中的高危人群,更需要重视他的预防作用,不停药、不减量、定期作血脂检查。

在我国目前超过700万的现存卒中患者中,约70%为缺血性卒

中。缺血性卒中的病因中,动脉粥样硬化性缺血性卒中是最为重要、最为常见的病因,其重要危险因素之一就是“坏胆固醇”。

大量医学研究证实,降低“坏胆固醇”能显著降低心血管疾病风险。而他汀类是降低“坏胆固醇”首选药物。 齐中照

心脏支架不是洪水猛兽

对很多冠心病患者来说,心脏支架是一种有效的治疗方式,能有效改善病人心脏供血、挽救生命。但是,心脏支架可能存在风险,网络上甚至出现了类似《可怕的心脏支架》这类文章,将心脏支架视为“淘汰的技术”。

新技术被说成淘汰技术

“那篇文章中,将心脏支架视为六七十年代就被西方淘汰的技术,这绝对是错误的。因为全世界心脏支架最早出现在八十年代,是由一名阿根廷医生操作的。目前心脏支架仍然是西方治疗严重冠心病的有效方式之一。美国一年的支架手术量有100多万例,中国大约是50万例。”专家表示。

那么,这篇谣言文章是如何诞生的呢?笔者查看文章后发现,其先是

攻击正规医疗,然后特别提到了一种“生物电医学技术”,发明者叫王玉玲,也就是说用治疗仪过“电”,血管堵塞就迎刃而解了。从现代医学来说,这无疑很荒谬,而攻击正规医疗,正是这类伪专家“自我扬名”的常见方式。

放支架后必须防范再狭窄

那么,什么时候需要放支架?一般来说,患者冠状动脉主血管狭窄达75%以上,有“一走就胸闷、一歇就好”等缺血症状且药物治疗效果不好的前提下,才考虑放支架。

专家表示,对患者来说,并非放完支架就“一劳永逸”了。“必须提防支架再狭窄,有的患者放支架后感觉很好,胸痛胸闷症状消失,但过一两年后,发现又重新疼、闷了。心脏造影显示,支架处重新出现了狭窄。现

在医疗中90%使用的都是药物涂层支架,再狭窄率是5%~8%。”

支架再狭窄主要由四个原因造成:其一,放支架过程中,需要对血管进行挤压扩张,这本身是对血管的一个损伤过程,操作不当的话,可能引起血管内皮、平滑肌等血管组织的过度增生,导致支架内出现狭窄。所以,支架手术必须由有经验的专家操作。

其二,不少患者对发病危险因素控制得不好,例如血压、血脂、血糖居高不下,外加抽烟喝酒、大鱼大肉,运动少,最后导致支架处重新出现了硬化斑块,形成了新的动脉粥样硬化,出现再狭窄。

其三,少数病人病变部位较长、血管细,甚至出现了分叉病变,这也容易出现再狭窄,因为这么多血管,指不定哪一根就堵了。

其四,支架血栓也容易造成再

狭窄。有1%~2%的患者,会在放置支架1~2年后,甚至几个月乃至几天后,在支架位置形成血栓。血栓可能造成心脏该部位完全堵塞,进而造成心肌梗死甚至猝死。为此,患者需要在放支架后长期吃阿司匹林、波立维等药物,以防血栓形成。但是,有20%左右的患者吃了波立维无效。因为波立维本身没有活性,需要经过肝脏一种酶代谢后,才变成有活性的形式,才有抗血小板、血栓功能。但这部分患者体内这种酶代谢力不足,无法将波立维变为有活性的形式。此时就要换药,例如阿司匹林+氯吡格雷,或者阿司匹林+辛伐他丁。

此外,情绪会影响心脏病预后。抑郁、焦虑都可能使心脏状况变差。很多冠心病人都合并有焦虑抑郁症状,情绪很重要,必要时可以服用抗抑郁药物。 于素文

国药控股漯河有限公司

专业·规范·规模 咨询热线:0395-6697818 6677866

诚信二院·健康万家

宝宝眼睛异常五大信号

宝宝从外界获取的信息有80%是通过眼睛来实现的,眼睛发育正常与否,对宝宝的一生都会有影响。下面是宝宝眼睛常会碰到的几个问题。

问题1:泪囊炎

表现:宝宝看上去眼泪汪汪,眼睛分泌物多,擦后一会儿还有。总也擦不净。

新生儿泪囊炎:多数是由于宝宝刚出生的一段时间内鼻泪管的末端还未完全发育好,而被一层先天性残膜封闭,或是被上皮细胞残屑阻塞引起泪道阻塞,使泪液不能流入鼻腔而致溢泪。还有很少一部分是由于鼻泪管骨性管腔狭窄或鼻部畸形引起。它的发病率约占新生儿的5%~6%,是新生儿常见的眼病之一。

问题2:结膜炎

表现:如果宝宝一只眼睛或双眼的眼白和下眼皮内侧发红,很可能得了结膜炎,也叫“红眼病”。
结膜炎:当感染、过敏原或其他刺激物导致覆盖眼白和眼皮内侧的透明膜(也就是结膜)发炎时。当宝宝的免疫系统努力抵抗感染时,他的眼睛就可能流泪或有较多分泌物,及时治疗结膜炎非常重要。

问题3:麦粒肿

表现:是眼睑的一种急性化脓性炎症。开始局部会有红肿、病痛,随后眼睑会隆起一个泡,触压时会感到疼痛。红肿后经过一段时间会化脓,数天后会穿破出脓。

麦粒肿的护理方法:
在麦粒肿刚起来时,可以采用以下方法。

- 1.可以用干净的热毛巾湿敷,每次15分钟,每天3次。
- 2.在患处涂眼药膏或滴眼药水。
- 3.当脓肿成熟时,小脓肿的自行破溃后,用消毒纱布拭去脓液;大的需要到医院切开排脓。脓液后再涂上抗生素眼药水或眼膏。

问题4:斗鸡眼

表现:看东西时,眼球移向内侧或外侧。走路爱摔跤。
斜视:斗鸡眼专业称为斜视。大部分患有斜视的宝宝视力都有不

同程度下降,他们只能用一只眼睛注视物体,没有融像能力和立体视觉,不能准确分辨物体的前后距离。

目前认为的斜视最好治疗时间是5~7岁,错过最佳治疗时间后,一般只能改善外观,而不能恢复双眼的视觉和协调能力。

问题5:散光

表现:眯眼、歪头看东西
新生儿散光:多数是由于宝宝刚出生的一段时间内鼻泪管的末端还未完全发育好,而被一层先天性残膜封闭,或是被上皮细胞残屑阻塞引起泪道阻塞,使泪液不能流入鼻腔而致溢泪。还有很少一部分是由于鼻泪管骨性管腔狭窄或鼻部畸形引起。它的发病率约占新生儿的5%~6%,是新生儿常见的眼病之一。

一般情况下,3~5岁的宝宝,如果视力检查结果达到0.5以上,且散瞳验光的散光度数低于75度,则不必刻意采取措施。但是如果散瞳验光的散光度数大于100度,很容易引起宝宝用眼疲劳,造成弱视,则一定要戴眼镜进行矫正。



专家链接

葛志红,市第二人民医院眼科副主任医师,毕业于新乡医学院临床五官专业,在武汉同济医学院眼科、北京同仁医院小儿眼科、省儿童医院眼科进修学习,擅长儿童眼科各种疾病的诊断治疗,致力于小儿斜视弱视的治疗、防治及青少年近视的防控。发表省及国家级论文十余篇,获市科研成果二等奖5项。

医院眼科进修学习,擅长儿童眼科各种疾病的诊断治疗,致力于小儿斜视弱视的治疗、防治及青少年近视的防控。发表省及国家级论文十余篇,获市科研成果二等奖5项。

漯河市二院(市儿童医院)
全国百姓放心医院
重点专科 眼科
地址:漯河市交通路201号 电话:2124537 2166752

漯河市精神病医院

如何诊断是否患有抑郁症

抑郁症的诊断,其实很简单,根据抑郁症状既可对其抑郁进行辨别和诊断。医生可以通过观察抑郁病患的症状、语言描述等分析。个人也可以通过一些准确的测试数据来诊断自己是否真的患有抑郁症。那么,如何诊断是否患有抑郁症呢?

轻度至中度抑郁诊断依据

- 1.兴趣减退,但未丧失。
- 2.对前途悲观失望,但不绝望。
- 3.自觉疲乏无力或精神不振。
- 4.自我评价下降,但愿意接受鼓励和帮助。
- 5.不愿意主动与人交往,但被动接触良好,愿意接受同情和支持。
- 6.有想死念头,但又顾虑重重。
- 7.自觉病情严重难治,但主动求治,希望能治好。

重度抑郁诊断依据

- 1.明显的精神运动性抑制。
- 2.早醒和症状的晨重夕轻。
- 3.严重的内疚和自责。
- 4.持续食欲减退和明显的体重减轻(并非躯体疾病所致)。
- 5.不止一次自杀未遂。

- 6.生活不能自理。
- 7.幻觉和妄想。
- 8.自知力缺损。

关于抑郁症如何诊断,最为准确的方法就是通过医生的检查来确定,因为抑郁症状众多,患病原因也十分复杂,所以个人患者不具备专业知识,而且出于主观原因,很难客观、准确地作出判断,导致因诊断不正确而延误治疗。

专家提醒

对于抑郁症患者来说,基本都有治疗欲望,而如果患者抑郁症的病程已经持续两年以上,这就可以被诊断为抑郁性神经症,患者需要更加注意自己的精神状况。 王建刚

关注精神健康
构建心的和谐
漯河市精神病医院(河南省精神病医院合作医院)
地址:漯河市交通路(原昆山路) 33路、36路
公交车到辽河路口下车往北走200米即到

“吓一跳”真的能治打嗝吗

吃得太过或过快、突然呛冷风时,会令人打嗝不止,难免尴尬。那么,人为什么会打嗝?人们常说的“吓一跳”真的能治打嗝吗?

专家解答:医学上称打嗝为“呃逆”,当引起打嗝的诱因刺激传导给大脑后,大脑就会发出指令,使膈肌出现阵发性和痉挛性收缩,空气被迅速吸进肺内,两条声带之间的裂隙骤然收缩,就会引起奇怪的声音,即打嗝。一般的呃逆都是非病理性的,即使不去理它也会自行消失。

民间所使用的“惊吓法”确实能止嗝。根据打嗝的原理,只要把膈神经反射打断就能止嗝。惊吓作为一种强烈的情绪刺激,可通过皮

层传至皮下中枢,抑制膈肌痉挛。不过,“惊吓法”仅适用于一过性呃逆,对于器质性改变,如食管炎和脑部肿瘤等引发的呃逆效果较差。另外,高血压、心脏病患者慎用此法,以免引起严重后果。

此外,还有几个止嗝小方法:喝水弯腰法,打嗝时喝几口温开水,慢慢咽下,并做弯腰90度的动作10~15次。因胃部离膈肌较近,可从内部温暖膈肌,在弯腰时内脏还会对膈肌起到按摩作用,缓解膈肌痉挛,达到止嗝目的。解气法,打嗝时直接屏住呼吸30~45秒,使气道内二氧化碳浓度增加,干扰打嗝的神经反射就能止嗝。惊吓法,打嗝时直接屏住呼吸30~45秒,使气道内二氧化碳浓度增加,干扰打嗝的神经反射就能止嗝。惊吓作为一种强烈的情绪刺激,可通过皮

层传至皮下中枢,抑制膈肌痉挛。不过,“惊吓法”仅适用于一过性呃逆,对于器质性改变,如食管炎和脑部肿瘤等引发的呃逆效果较差。另外,高血压、心脏病患者慎用此法,以免引起严重后果。此外,还有几个止嗝小方法:喝水弯腰法,打嗝时喝几口温开水,慢慢咽下,并做弯腰90度的动作10~15次。因胃部离膈肌较近,可从内部温暖膈肌,在弯腰时内脏还会对膈肌起到按摩作用,缓解膈肌痉挛,达到止嗝目的。解气法,打嗝时直接屏住呼吸30~45秒,使气道内二氧化碳浓度增加,干扰打嗝的神经反射就能止嗝。惊吓法,打嗝时直接屏住呼吸30~45秒,使气道内二氧化碳浓度增加,干扰打嗝的神经反射就能止嗝。惊吓作为一种强烈的情绪刺激,可通过皮