

为急危卒中患者争取生机

——写在漯河医专二附院（漯河市骨科医院）成立卒中中心之际



卒中中心专家团开展全市基层巡讲。

■见习记者 刘彩霞

日前，漯河医专二附院（漯河市骨科医院）卒中中心经过中国卒中学会、中国卒中中心联盟授牌后，积极建立区域急救系统的接转诊模式，制订改进卒中规范化诊疗的标准操作流程，开展卒中患者的救治工作和绿色通道

医患沟通到位
为患者赢取时间

脑卒中又称中风、脑血管意外，是一种急性脑血管疾病，是由于脑部血管突然破裂或因血管

阻塞，导致血液不能流入大脑而引起脑组织损伤的疾病，包括缺血性和出血性卒中。其中缺血性卒中的发病率高于出血性卒中，占卒中总数的60%~70%。由于脑卒中具有发病率高、死亡率高和致残率高的特点，已成为我国居民第一死亡原因，也是中国成年人残疾的首要原因。

5月26日6时35分，87岁高龄的张大爷，以言语不利、左侧偏瘫、感觉完全缺失为主诉被“120”接诊入院。急诊医生初步判断张大爷为急性脑梗死后，立即开通“卒中绿色通道”，卒中团队相关人员争分夺秒，快速完成卒中检查。通过询问家属患者病史得知，张大爷10年前患有持续房颤，半年前因脑梗遗留偏盲，17天前，又因尿道狭窄在该院实

行冷切术。这种急性脑梗死、合并有房颤且近期有手术病史的高龄患者，本身病情危重，致死、致残率高，若进行溶栓、取栓，风险更高，且成功率较低，被国内医学界视为溶栓禁忌症。如果不尝试溶栓治疗，张大爷会很快陷入昏迷，随时危及生命。经过院内医护人员及时与家属沟通急救方案，家属了解了溶栓的获益和风险后，同意立即溶栓。7时25分实施静脉溶栓，30分钟后，张大爷言语开始清晰，在床上能移动左侧瘫痪的肢体，且针刺能感觉到疼痛。经过医护人员进一步治疗，10天后，张大爷能自行下床活动，目前已康复出院。

此次张大爷能顺利抢救成功，离不开卒中中心内各科室的密切配合。该中心集结了由神经内科、神经外科、急诊科、放射科、影像、介入等多个科室的医疗资源，通过优化院内救治流程，建立绿色通道，患者可享受一站式医疗服务，让绝大多数患者得到及时救治。“除了卒中团队的精准救治，患者及家属对医护人员的信任和接受溶栓治疗的理念至关重要。只有患者、家属、医护人员三者沟通到位、意见统一，才能促进患者康复。”漯河医专二附院卒中中心主任曹爱华说出了卒中治疗的关键。

虽然医院在设备、医疗资源等方面已准备就绪，但患者及家属方面也要尽可能争取时间。在与医护人员交谈中记者了解到，漯河医专二附院卒中中心上半年已经接诊80多例溶栓患者。在诊治过程中，医护人员发现大多数市民非常缺乏卒中常识，对急性脑卒中的识别能力不足。不少患者因为不了解卒中发病症状、对溶栓治疗不知情，而错过了最佳

各科联合救治
为患者争取生机

2016年12月，漯河医专二附

新三院·新形象

痛风患者饮食五注意

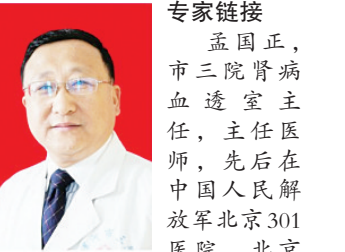
1.忌喝酒，少吃海鲜
酒精与海鲜都是痛风的高风险因素。痛风是体内嘌呤（有机化合物，在人体内嘌呤氧化而变成尿酸）代谢紊乱，尿酸生成过多或排泄减少造成的血尿酸水平增高，尿酸结晶盐在体内沉积的结果。而酒精会促进内源性尿酸的生成，海鲜又属于高嘌呤饮食，所以对于痛风病人来说，对待这两种食物应谨慎为佳。

2.忌高汤
肉汤、鸡汤、鱼汤、高汤和老汤嘌呤含量都不低，对于痛风病人都不利，所以，痛风病人要秉持“吃肉弃汤”的习惯。我国有煲汤习惯的地区，往往也是痛风的高发地区。需要注意的是，我们在日常吃火锅的过程中，一般都少不了海鲜、牛羊肉、动物内脏、脑花等高嘌呤食物，所以火锅汤中的嘌呤含量自然也会很高。

3.忌饮料
不管是从果糖代谢、增加体重、降低胰岛素抗性等可能机理，还是饮食习惯与血尿酸的流行病学调查，含糖饮料和高尿酸血症难以撇清关系。所以，痛风病人避免饮用含糖饮料。当然，没有痛风的病人也应该控制每日摄入的糖类。

4.补充水分，适宜运动
最好每天维持1.5~2升以上液体摄入，伴肾结石者最好达到3升，以增加尿酸排泄。多吃新鲜蔬果可以减少痛风石的形成，其中西瓜、冬瓜属碱性食物，且有利尿作用，对缓解痛风有效。日常注意多活动，目的在于控制体重，宜选择散步、慢跑等方式，但痛风发作

时，不宜运动，以免加重症状。
5.适当选择低嘌呤食物
痛风发作的急性期，嘌呤摄入量控制在每天150毫克以内，这将有利于提高药物治疗、尽快终止急性期痛风的症状。急性期选用嘌呤少的食物，以牛奶及其制品、蛋类、蔬菜、水果、细粮为主。缓解期可适量选用含中等嘌呤的食物，肉类不超过每天120克。



南京军区总医院师进修学习，并掌握国内先进的中西医结合治疗肾病的方法，擅长治疗各种急慢性肾小球肾炎、肾病综合征、肾功能不全、糖尿病肾病、高血压肾病等，善用中西医结合方法治疗肾病。



健康课堂

常备椰子油好处多

椰子油是从椰肉中萃取出来的，具有很多健康功效，被誉为“瓶子里的药店”。

提高免疫力。椰子油中的中链脂肪酸可以刺激身体的新陈代谢，增强身体天然的解毒、修复和生长能力，从而提高免疫系统水平。

抗菌。椰子油中的中链脂肪酸可以杀死引发疾病的细菌、病毒、真菌和寄生虫。

保护骨骼。椰子油可用于协助治疗儿童的佝偻病、成人的骨质疏松，特别是绝经后女性由于雌激素降低导致的骨质疏松。王卿

预防中暑 远离热射病

中暑是指因高温引起的人体体温调节功能失调，体内热量过度积蓄，从而引发神经器官受损。热射病属重症中暑，是一种致命性疾病，病死率高，以高温和意识障碍为特征，早期受影响的器官依次为脑、肝、肾和心脏。

预防中暑，最重要的就是脱离“热”环境。这种脱离，需要我们自己创造凉爽、干燥的小环境，如在阴凉的地方、室内，或者用冰块或凉毛巾擦拭肘窝、腋窝、腋窝等血流充分的地方，都可以使体温降低。当出汗多的时候，要多饮用凉盐水等饮料，以补充盐和水的丧失。

当出现中暑时，其治疗原则突出“抢救”两个字，在治疗理念上需抓住两个要素：快速降

漯河市精神病医院

高血压伴发焦虑抑郁

我国成年人中，高血压患病率为6%~15%，其中半数以上的病人会出现脑衰弱综合征，而焦虑抑郁作为负性情绪，也广泛存在于疾病的不同阶段，应引起患者高度重视。主要临床表现为：

焦虑症状群
与典型的广泛焦虑或惊恐发作不同，高血压伴发的焦虑核心是躯体症状，主要表现为：1.焦虑不安，紧张恐惧，因担心自己的病治不好、怀疑医生诊断有误而多方求治。2.思维集中在疾病上面，反复向别人述说自己的疾病，以寻求支持。3.睡眠障碍：早醒，失眠多梦，入睡困难；消化系统症状：食欲差，恶心，呕

吐；心血管症状：心慌，面部充血；呼吸系统症状：胸闷，呼吸困难。还可出现各种疼痛及植物神经症状。

抑郁症状群
与典型抑郁症状比较有明显区别，高血压伴发的抑郁患者表情痛苦，不愿与人交谈，活动少，反应缓慢，心境低落随躯体疾病的变化而变化。

焦虑抑郁症状群
临床上焦虑抑郁常表现为既有焦虑症状，又有抑郁症状，如情绪不稳定、烦躁、易悲伤及各种躯体不适。

高血压伴发的焦虑抑郁症状一般随原发疾病的康复而消失，后，临床医生开始充分认识到氧疗的重要性，但目前，国内医生对氧气毒性的认识可能不足。氧上的弊端：1.高氧导致氧化应激，降低血管舒张。2.高氧可能引起血管收缩。3.高氧会导致血管张力的增大。4.高氧环境下可产生高浓度的氧自由基，故长时间高浓度吸

院整合现有医疗资源并投入大量资金购买相关设备，高起点、高标准筹建了“卒中中心”，并制订完善了“全程医务人员陪同”、“零排队”、“零等候”、“先治疗、后缴费”等制度。同时，设立卒中中心院前急救电话，在受理我市卒中或疑似卒中呼救后，立即派出救护车将患者接至医院急诊科，急诊医师接诊后对患者进行初步评估，怀疑卒中的患者立即进入绿色通道，有效确保患者进入医院60分钟内开始静脉溶栓，90分钟内开始动脉穿刺及脑血管造影，让患者在黄金时间窗内得到静脉溶栓或介入取栓治疗。建立卒中中心最大的优势就是把各种围绕卒中的资源整合在一起，各科医生联合组成一个团队，给病人争取更多的急救时间。患者及家属在住院期间不仅可以接受健康宣教，出院后还会有护士电话随访以及门诊医生进行病后指导及答疑。这些专业化、系统化的卒中医疗有效减少了患者的病痛，减轻了患者的家庭负担，提高了患者的满意度。

作为辖区内实力雄厚的国家三级综合医院，漯河医专二附院除了完善相关设备接诊救治卒中患者，还积极联合辖区内卫生医疗机构自愿签约共建医疗联合体，对基层医院进行业务指导、对口帮扶、双向转诊等服务，推进医疗资源纵向整合，完善城镇医疗服务体系。同时，定期对签约医疗联合体的基层医疗单位医护人员进行相关卒中知识培训和专业指导，方便乡镇卫生院在接收疑似卒中或卒中患者后，能及时联系送往医专二附院卒中中心，通过卒中绿色通道优先快速就诊、检查，力争缩短就诊时间，保证患者的生命健康。

漯河医专二附院挂牌“卒中中心”后，医院将不定期参加国家卒中中心联盟培训联动，不断优化急诊转运流程、治疗流程，与上级医院卒中中心形成区域化网络，从而进一步规范卒中治疗，为市民提供安全可靠的治理，提高救治成功率，用优质的急救服务为患者生命保驾护航。

救治的“黄金4.5小时”。“溶栓治疗每延迟1分钟，神经细胞死亡190万个，每分每秒都在影响患者的生命健康。”曹爱华提醒市民，80%以上的脑卒中都会出现嘴角歪斜、肢体无力、言语不清、视力模糊或丧失、眩晕伴呕吐等症状，一旦出现上述的一种或多种症状，就有可能已患卒中，需立即拨打“120”到医院进行治疗急救。

作为辖区内实力雄厚的国家三级综合医院，漯河医专二附院除了完善相关设备接诊救治卒中患者，还积极联合辖区内卫生医疗机构自愿签约共建医疗联合体，对基层医院进行业务指导、对口帮扶、双向转诊等服务，推进医疗资源纵向整合，完善城镇医疗服务体系。同时，定期对签约医疗联合体的基层医疗单位医护人员进行相关卒中知识培训和专业指导，方便乡镇卫生院在接收疑似卒中或卒中患者后，能及时联系送往医专二附院卒中中心，通过卒中绿色通道优先快速就诊、检查，力争缩短就诊时间，保证患者的生命健康。

漯河医专二附院挂牌“卒中中心”后，医院将不定期参加国家卒中中心联盟培训联动，不断优化急诊转运流程、治疗流程，与上级医院卒中中心形成区域化网络，从而进一步规范卒中治疗，为市民提供安全可靠的治理，提高救治成功率，用优质的急救服务为患者生命保驾护航。

疾病预防

疾病预防

健康科普知识

漯河市疾病预防控制中心
漯河市健康教育所

疾病预防

健康科普知识

漯河市疾病预防控制中心
漯河市健康教育所

关注精神健康

构建心灵的和谐

漯河市精神病医院（河南省精神卫生专科医院）

关注精神健康

构建心灵的和谐

漯河市精神病医院（河南省精神卫生专科医院）

二者呈平行关系。但长期存在的负面情绪会对患者的生理、社会功能等产生不良影响，少数患者因严重的焦虑或抑郁而出现意外。在此提醒广大高血压患者平时要保持良好心态，发现上述症状后要及时到医院就诊。王建刚

漯河市康复医院·健康沙湾畔

脑瘫的早期表现

脑瘫，又称为脑性瘫痪，是自受孕开始至婴儿期非进行性脑损伤和发育缺陷所致的综合征，主要表现为运动障碍及姿势异常。常合并智力障碍、癫痫、感知障碍、交流障碍、行为异常及其他异常。如果能正确认识脑瘫，进行早期诊断并进行积极治疗，多数情况下能够获得比较满意的疗效。让我们来认识下脑瘫都有哪些早期表现。

运动发育落后
3~4个月，不会抬头；6~7个月，不会翻身；8~9个月，不会坐；10个月，不会爬；12个月，不会站等。

肌张力异常
肌张力增高：四肢发紧，关节活动范围过小，如穿衣服时，不易将手臂插入袖中。肌张力降低：四肢无力，关节活动范围过大。肌张力波动大：身体时软时硬，关节活动范围大时小。

姿势异常
仰卧位时，头极度后仰，移动或变换体位时，躯体呈角弓反张或强直位；大于3个月竖抱时，头不能保持在正中位；大于4个月俯卧位时，双肘不能支撑；翻身时，身体向一侧滚动，双手不能调节姿势；坐不稳，喜欢呈“W型”坐姿；上肢后伸，前臂内旋，俗称“飞机手”；上肢肘屈曲，手握拳，拇指内收；爬行时，手脚协调性差，爬行姿势有异；扶站或独站时，经常大腿并拢，踮起脚尖或身体下坠、手软不能抬举等。

其他不良表现
新生儿期或婴儿期表现为易惊，喂养困难，睡眠困难，哭声低弱或尖叫；2~3个月时，还不会笑，不与人对视等；表情淡漠，对声音不敏感；头围异常，斜视及眼球运

动不良；大于6个月，仍喜欢看手等。

需要指出的是，以上这些情况在正常小儿也可能见到，但不经常、不持续存在。但若有多种表现，且发生在有脑瘫高危因素的小儿中，就应该考虑是否为脑瘫，需要及时到正规康复机构接受详细全面的检查。

漯河医专三附院儿童康复科副主任特别强调，治疗脑瘫关键在于一个“早”字。脑组织在一岁以内尚未发育成熟，还处在迅速生长阶段，而脑瘫患儿的脑损伤也处于初级阶段，异常姿势和运动还未固定化，所以这一时期的可塑性大，代偿恢复能力强，在这一时期治疗往往能达到事半功倍的效果。



漯河市康复医学会副主任委员，掌握前沿技术，擅长治疗小儿疑难病症如小儿脑瘫、外伤后遗症等，对小儿神经系统疾病诊断和康复治疗深有造诣。

国家城市二级医院 医保新农合定点医院

漯河市康复医院

（漯河医专第三附属医院）

坚持以病人为中心
争创群众满意医院

地址：漯河大学路148号 市电视台对面
医疗服务热线：2112759 急救中心：2924120

地震是怎样发生的

什么是地震
1912年，德国气象学家和地球物理学家韦格纳从地图上发现南美洲东海岸和非洲西海岸一凸一凹的神奇现象，似乎可以拼接。他收集了大量资料，提出了“大陆漂移”学说。后来，科学家们的一系列研究表明，全球地震活动的分布也正和地球表面漂移的块体边缘一致。

板块大地构造学说认为：板块相互分离、碰撞、俯冲，使得板块边界、火山活跃地带往往产生地震。但板块内部地震发生的原理目前尚不清楚。现代科学对地震的成因做了以下解释：由于地球在不断地运动和变化，逐渐积累了巨大的能量，在地壳某些脆弱地带，造成岩石突然发生破裂，或者引发原有断层的错动，这就是地震。

哪些地方容易发生地震
据统计，约有92%的地震发生在地壳之中，其余的发生在地幔上部。地震活动的地理分布也是不均匀的，大地震往往只在某些特定地区发生。地壳板块与板块之间发生挤压、碰撞的地带，成为地震活动强烈的地带，称为地震带。

20世纪以来，中国共发生6级以上地震近800次，遍布除贵州、浙江两省和香港特别行政区以外所有的省、自治区、直辖市。我国的地震活动主要分布在8个地区的25条地震带上，这8个地区是：台湾地震区（指台湾及附近海域）、青藏高原地震区（主要指西

藏、四川西部和云南中西部）、新疆地震区（主要指河西走廊、青海、宁夏、天山）、华北地震区（主要指太行山两侧，汾渭河谷、阴山—燕山地带、山东中部和渤海湾）、华南地震区（主要指福建、广州、广西等地）、华北地震区、华中地震区、南海地震区。大地震主要分布在前五个地震区。中国地震带的分布是制订中国地震重点监视防御区的重要依据。

地震的分类
地震共分为构造地震、火山地震、陷落地震和人工诱发地震四种。

构造地震：是指在构造运动作用下，当地应力达到并超过岩层的强度极限时，岩层就会突然产生变形，乃至破裂，将能量释放出来，就引起大地震动。构造地震占地震总数90%以上，对人类的危害最大。

火山地震：是指在火山爆发后，由于大量岩浆损失，地下压力减少或地下深处岩浆来不及补充，出现空洞，引起上覆岩层的断裂或塌陷而产生地震。这类地震数量不多，只占地震总数的7%左右。

陷落地震：是由于地层陷落引起的地震。陷落地震都是重力作用的结果，规模小，次数更少，只占地震总数的3%左右。

人工诱发电震：由于人为活动引起的地震。主要有水库地震、深井抽水和注水诱发电震、核试验引发地震，采矿活动、灌溉等也能诱发电震。

防震减灾 利国利民

漯河市地震局（宣）