



武汉大学中南医院嘉鱼医院 成功救治九旬老人

本报讯 记者李嘉报道:近日,武汉大学中南医院嘉鱼医院采取多学科协作精准诊疗模式,成功为一名90岁高龄、合并心衰、房颤等多种基础病的股骨颈骨折患者完成手术,闯过超高龄、心脏重症、骨折手术、麻醉高危四重风险关卡。

据悉,这名高龄患者因左股骨颈骨折入院,剧烈疼痛严重影响睡眠。且患有高血压、冠心病、心房纤颤、左心衰竭,心脏功能薄弱,术中麻醉风险极高。

为攻克救治难题,医院迅速集结骨科、心内科、呼吸科、神经内科、ICU、麻醉手术科开展MDT会诊,结合患者心脏射血分数低、心律失常风险高的身体状况,摒弃传统统一化麻醉方案,定制个体化精准麻醉方案。

救治团队提前备好血管活性药物,筑牢术中血流动力学稳定防线。麻醉科专家何祥俊、徐五星采用对循环干扰极小的区域神经阻滞技术,搭配精准镇静方案,最大限度降低麻醉对患者身体的影响。

手术中,骨科李焱团队高效完成股骨髓内针固定手术,麻醉团队实时精准监测、调控患者生命体征,患者全程体征平稳,出血量极少。

术后患者顺利清醒并转入ICU后续治疗,生命体征稳定,可正常与人交流。此次救治充分展现了医院多学科协作能力与精准麻醉技术,为超高龄重症骨折患者救治积累了宝贵经验。

湖科附二医院神经内科 揪出眼皮下垂“元凶”

本报讯 记者李嘉报道:近日,33岁的吴先生无诱因出现双眼眼皮下垂、睁眼费力等症状,为查清病因辗转多地就医,多次检查均未能明确病根。

长期睁眼乏力既影响容貌,也严重影响日常生活。起初,他误以为只是单纯眼睑皮肤松弛,自行到医美机构做了右侧双眼皮矫正手术,试图改善下垂问题。

可整形手术并未解决根源病症,术后仅一月,吴先生左侧眼睑也开始下垂。吴先生再次就诊,先至该院眼科完善眼球、结膜、眼睑肌肉等局部专科检查。

眼科医生排查眼部器质性病变后,判断眼皮下垂、视物异常并非眼睛局部问题所致,当即建议转诊神经内科排查神经类疾病。

神经内科主任刘浪完整梳理了患者病史,团队快速排除其他常见问题,高度怀疑神经肌肉接头病变——眼肌型重症肌无力。严格参照相关指南,开展新斯的明试验,给药后患者症状明显缓解,试验结果呈阳性。结合典型临床表现,患者被确诊为眼肌型重症肌无力。

团队结合患者年龄、病情程度定制个体化药物治疗方案,全程监测眼睑肌力、视觉状态,精准把控用药剂量,同步预防、监测各类药物不良反应。

经规范系统化治疗,吴先生双侧眼睑下垂症状大幅改善,睁眼恢复正常,视物模糊的不适完全消失,日常生活与生活质量显著提升。

通城人民医院眼科 精湛医术治愈患者眼疾

本报讯 记者李嘉报道:近日,通城县人民医院眼科收到一封来自湖南平江患者的感谢信,质朴真挚的文字道出了患者对眼科团队精湛医术、高尚医德的由衷称赞。

患者陈女士饱受右上睑下垂痛折磨长达6年,眼球时常刺痒不适,睁眼困难,日常生活受到严重影响。为寻求治疗,家属曾陪同其前往省外某大型医院就诊,十多天检查花费7200余元,却未能开展有效治疗。

经亲友推荐,今年7月1日,陈女士来到该院眼科就诊。眼科主任何宏伟接诊后,耐心询问病史、细致完善各项检查。明确病情后,何宏伟联合科室共同评估,制定个性化手术方案。

手术操作较为复杂,需矫正上睑下垂、切除多余眼皮组织。入院第三天,团队顺利完成手术。经过医护精心照料,陈女士术后恢复良好,眼部功能恢复正常,解决了多年困扰。

“医院领导有方,医护人员恪守医德底线,处处为患者考虑!”患者康复回家后,特地送来感谢信,赞扬医院管理有方。

该院将继续坚守“以患者为中心”的服务理念,精进诊疗技术,恪守医者仁心,用优质、实惠、贴心的医疗服务守护鄂湘赣毗邻区域群众的健康。

湖科附二医院 开展SFTS应急演练

本报讯 通讯员孙锦霞报道:8月7日下午,湖北科技学院附属第二医院组织开展了发热伴血小板减少综合征(SFTS)应急演练,相关科室及全院各临床科室院感质控员参加演练。

发热伴血小板减少综合征俗称“蜱虫病”,是由新型布尼亚病毒感染引起的急性传染病,主要通过蜱虫叮咬传播。我省为SFTS高发省份之一,部分病例病情进展迅速,严重者可出现多器官功能衰竭。

本次演练以收治一例SFTS病例为蓝本,完整模拟了从门诊初诊、入院检验、隔离上报、MDT会诊、患者转诊、终末消毒到疫情网络直报的全流程。

在复盘总结环节,针对诊疗过程中暴露的问题逐一进行纠错讨论,让参演人员“看见问题、剖析问题、解决问题”,真正达到“以练促改”的目的。各科室结合演练中暴露的问题逐一发言,谈体会、谈差距、谈整改。

本次演练全面检验了该院应对SFTS等自然疫源性传染病的应急处置能力,强化了多部门协同作战水平。该院院感公卫办将对演练中暴露的问题逐条制定整改措施,切实将演练成果转化为实战能力。

赤壁人民医院学科协作 填补微创诊疗领域技术空白

本报讯 记者李嘉、通讯员徐斌报道:近日,赤壁市人民医院·湖北科技学院附属赤壁医院肝胆外科与消化内镜科紧密协作、精准联动,成功开展院内首例毕Ⅱ式胃大部切除术术后合并胆囊肿结石、胆总管结石高难度复合微创手术。

团队创新性采用腹腔镜胆囊切除+胃镜逆行十二指肠乳头插管+胆总管取石术(ERCP术)“一站式”联合术式,一次性根治患者复杂病情,规避了传统分次手术、开腹手术的诸多弊端。

患者既往有毕Ⅱ式胃大部切除手术史,腹腔内部存在不同程度组织粘连、消

化道重建后解剖结构紊乱、十二指肠乳头位置变异等问题。在此基础上,患者又确诊胆囊肿结石合并胆总管结石,双重病症叠加,让病情变得极为复杂棘手。

为最大程度保障患者安全、优化诊疗体验,实现一次性根治,该院立即启动多学科协作诊疗模式,肝胆外科与消化内镜科联合开展病例研讨,结合患者年龄、身体状况、解剖变异特点及影像学检查结果,反复评估手术风险、优化手术流程,最终制定出双镜联合、“一站式”根治的个性化微创手术方案,确定腹腔镜外科手术与内镜逆行取石手术

序贯开展的诊疗策略。

手术当天,在麻醉科团队的全程精准保驾护航下,肝胆外科廖玉华主任团队与消化内镜科徐斌主任团队默契配合、分工协作、精准操作,精细分离腹腔粘连组织,精准游离胆囊及胆道组织,顺利完成腹腔镜胆囊切除术,彻底清除患者结石源头,规避胆囊肿结石反复诱发炎症、梗阻的风险。

随后,手术团队持续开展高难度操作,克服患者术后解剖结构变异、进镜角度刁钻、乳头定位困难等多重难题,精准完成胃镜逆行十二指肠乳头插管,

通过精细造影、精准扩张、碎石取石(ERCP术)等一系列高难度操作,顺利将胆总管内结石全部取出,彻底解除胆道梗阻,保障胆道通畅。

整合手术全程微创、操作精准、出血极少,成功规避了胆道损伤、出血、感染、穿孔等各类并发症,圆满完成全部诊疗流程。

这是该院成功开展的首例毕Ⅱ式胃大部切除术后复杂胆道结石双镜联合微创手术,也是该院多学科协作诊疗模式落地见效、诊疗效能全面升级的生动实践,填补了该院“一站式”微创诊疗领域的技术空白。

通城人民医院胸痛中心 2小时救回两名高危心梗患者

本报讯 记者李嘉、通讯员李毅报道:近日,通城县人民医院国家标准版胸痛中心、国家ACS全流程规范管理示范单位依托成熟的县域胸痛救治联盟闭环体系,双线同步施救,2小时内成功救治两例高风险急性心梗患者,两名患者均顺利脱离生命危险。

57岁男性患者突发持续性胸痛,大汗不止,症状持续40分钟后紧急赶至该院急诊科。患者入院10分钟内,医护人员完成心电图检查,确诊其为“急性前壁+高侧壁ST段抬高型”心肌梗死后,立即予以抗栓急救药物,快速抑制血栓

继续蔓延。

为压缩救治时长,医院充分告知家属病情,取得同意后,患者被直接送入导管室。冠脉造影结果显示,患者冠状动脉多支严重狭窄,血管病变复杂。

心血管内科主任李伟龙介入团队快速评估,争分夺秒手术开通闭塞血管,重建心肌供血通道。手术全程顺利,术后患者胸痛症状完全消失,生命体征平稳,各项指标稳步好转。

就在第一位患者手术紧张开展时,胸痛中心收到基层卫生院紧急转诊预警:一名79岁高龄老人突发剧烈胸痛、

胸闷、呼吸困难,情况危急。

基层接诊医生第一时间通过胸痛中心专属工作群上传病例、发起远程会诊,同步开展心电图监护、建立静脉通路、提前进行抗栓干预,联动120闭环转运,实现未到先诊、未到先治、院前提前启动急救。

院内同步启动最高级别急救预案,落实双绕行绿色通道,患者抵达医院后直接进入导管室。此时,老人已确诊心梗合并心源性休克,造影提示心脏前降支近段完全闭塞,血管内布满血栓,叠加高龄、休克、多种基础病,术中术后风险陡增,救治难度极大。

介入团队冷静分析病情,术中同步开展冠脉靶向溶栓、球囊扩张、支架植入一体化治疗,仅26分钟便打通闭塞血管,快速恢复心肌供血,休克状态得到及时纠正。

术后,老人被转入CCU重症监护室进行密切观察,生命体征逐渐平稳,最终成功脱离生命危险。

县胸痛联盟主席黎鹏介绍,该院急性心肌梗死救治死亡率稳定控制在2.24%,远低于全国三级医院心梗死亡率中位数3.39%,救治水平位居县域前列。

暑假如何管理孩子体重?

本报记者 李嘉

寒暑假是儿童体重增长的高峰,零食管理不当,孩子不仅容易长胖,肠胃功能和正常发育还可能受到影响。

孩子爱吃零食是正常需求,关键不是“禁”,而是“管”——选对种类、吃对时间、控好分量,零食也能成为正餐的营养补充。

在校期间,儿童一日三餐定时定量,放假后则晚睡晚起、省略早餐,饥一顿、饱一顿,反而更容易多吃零食。

夏季户外过热,孩子居家时间延长,易产生不自觉习惯性进食行为,在不经意间摄入过量零食。

很多家长认为假期可以适当放松饮食要求,不会严格管控零食食用量,长期缺乏饮食边界,易造成孩子无规律进食零食。

择优甄选,分清零食品类。首选干净卫生、微量营养素密度较高的食物。建议为孩子准备新鲜水果、低糖或无糖酸奶、奶酪、原味坚果、全麦饼干、煮玉米等健康零食。

挑选配料表简单、无添加或添加剂少的产品,避免购买高糖、高油的谷物类零食,如薯片、夹心饼干等。

依规食用,把握零食准则。加餐时间建议在两餐之间(例如上午10时或下

午4时),这样既能缓解饥饿,又避免影响正餐。零食提供的能量不超过每日总能量的10%,避免含糖饮料。

采用小份分装供给,不限量食用易造成能量摄入超标。家长可按需把控食用量,例如酸奶单次不超过一小杯(100至150毫升);奶酪每天1至2片;坚果能量偏高,每天一小把(约10颗)即可。具体分量可根据孩子年龄和活动量相应调整。

立规引导,培育自律习惯。建议建立非食物奖励机制,当孩子遵守零食规则或一段时间内没有过度索要零食时,用亲子活动作为奖励,如带孩子去公园玩、看一场电影、购买一本图书等,让孩子明白遵守规则能获得更有意义的回报,而非依赖零食作为奖励。

可以通过绘本故事、动画片等孩子易于接受的方式,帮助他们理解健康饮食的重要性,提高对零食的辨别能力,逐渐自觉远离不健康零食。

三餐定时定量,零食定点限量,选择健康优先,家长以身作则。暑假不只是“放松”的时间,也是培养孩子健康生活习惯的好机会。

早餐吃鸡蛋能减重吗?

本报记者 李嘉

含有鸡蛋的早餐可以提供更为全面的营养,可显著提升饱腹感,减少短期内的食物摄取,进而帮助减轻体重。

鸡蛋中的营养成分包括:矿物质(钙、磷、镁、钾、铁、锌、硒、碘)、脂溶性维生素(VA、VD、VE、VK)、水溶性维生素(VB1、VB2、烟酸、VB6、叶酸、VB12、胆碱、泛酸、生物碱)。

吃一个鸡蛋(约50克)可以摄入:

65mg 磷——保持细胞膜功能正常、能量代谢正常,骨骼和牙齿正常。

6.98μg 硒——保护细胞免受氧化应激,维持免疫功能,保护心血管和心肌健康,维持正常的甲状腺功能,维持头发和指甲的健康,促进精子生成。

11.3μg 碘——维护甲状腺功能正常,甲状腺激素分泌正常、能量代谢正常、皮肤正常、认知功能正常、神经系统正常。

1μg VD——维护骨骼和牙齿健康、钙和磷的吸收利用;维持血钙水平正常,免疫功能正常。

0.45μg VB12——帮助红细胞生成、能量代谢、免疫功能、神经系统、心理功能、同型半胱氨酸代谢、减轻疲劳感。

0.1mg VB2—

一帮助能量代谢,维护铁代谢、视力、皮肤黏膜、红细胞,保护细胞免受氧化应激,养护神经系统、减轻疲劳感。

24μg 叶酸——调节血中同型半胱氨酸代谢,维护心脏健康、血液形成、免疫功能、妊娠期间母体组织生长、预防胎儿神经管畸形、减少疲劳感和乏力。

143mg 胆碱——构成生物膜的重要成分,保障大脑和神经系统发育,帮助脂肪和同型半胱氨酸的正常代谢,维持肝脏功能。

9.8μg 生物素——保持神经系统功能正常,皮肤、毛发和黏膜正常,还密切参与食物消化过程。

0.68mg 泛酸——辅酶A的组成成分,参与供能营养素代谢,合成类固醇激素、维生素D和神经递质,与能量代谢、精神表现相关,减轻疲劳感。

不仅如此,鸡蛋还能调节食欲,改善血糖反应,增加机体对下一餐的胰岛素敏感性,减少胰岛素抵抗和糖尿病发生风险。

研究还发现,每周食用1至6个鸡蛋的人,无论是水煮蛋,还是煎蛋,心血管疾病死亡风险、全因死亡风险分别降低29%、15%。

不过,对于肾功能有问题的人群,鸡蛋中丰富的蛋白质会加重肾脏负担,需咨询医生的意见。

户外活动最佳时间与科学护眼指南



童远视储备、延缓近视发生发展,是目前循证医学证据最充分的近视防控方式。

三大核心科学结论:

- 1.室内灯光、阳台采光、昏暗树荫,护眼效果微乎其微,无法替代户外自然光;
- 2.阴天、多云天气的散射光仍然具有极佳的护眼效果,远超过室内环境;
- 3.清晨、傍晚柔和光线,温和不伤眼,是性价比最高的护眼光源。

二、儿童户外护眼黄金时段

结合季节光照特点与眼部耐受度,儿童护眼分为两大黄金有效时段,也是卫健委推荐的最优时段:

上午黄金时段:8:30—11:00

此时光线柔和均匀,无强烈紫外线刺激,眼部舒适度最高,多巴胺分泌效率最佳,是保护远视储备、抑制眼轴增长的核心时段。

下午黄金时段:16:00—19:00

避开正午强光暴晒,光线充足、视野清晰,适配学生放学后、幼儿课后的空闲时间,是全天第二大高效护眼时段。

禁忌时段:12:00—16:00

夏季正午光线刺眼、紫外线强,易造成角膜刺激、眼部畏光、皮肤晒伤,不建议儿童长时间户外护眼。

三、四季科学户外护眼安排

春夏季节(强光高温)

重点避正午、抓早晚。优先选择上

午9点前、下午4点后开展户外活动,避免高温强光伤眼。

秋冬季节(光照薄弱、昼短夜长)

重点抓午间阳光。优先利用上午10:00—14:00充足光照时段。秋冬日照时间短,远视储备消耗快,更需坚持每日户外,避免视力快速透支。

四、正确的户外时长标准

国家卫健委明确标准:儿童每日日间有效自然光户外活动累计不少于2小时。

- 1.无需一次性完成,碎片化累计全部有效(晨间、课间、傍晚拆分叠加均可);
- 2.夜间散步、夜晚运动无护眼效果,仅能锻炼身体,无法防控近视;
- 3.远视储备不足、近视高危儿童,建议每日累计2.5—3小时日间户外,强化防控。

五、颠覆认知的户外护眼真相

- 1.无需剧烈运动。护眼只需要眼睛暴露在自然光下,散步、玩耍、静坐、看远,防控效果与剧烈运动一致。
- 2.阴天护眼效果依旧有效。阴天户外亮度依然可以刺激多巴胺分泌,是绝佳护眼环境。
- 3.树荫、戴帽子不会影响防控效果。因为无需直视太阳、无需暴晒,柔和散射的自然光最适合儿童长期护眼。

六、四种无效户外(家长高频踩坑)

很多家长都知道,户外活动是预防儿童近视最经济、最有效的核心手段。但不少家庭坚持每日户外活动,孩子依旧出现远视储备下降、眼轴增长过快、提前近视等问题。

究其原因,并非户外无效,而是户外时段、光线环境、参与方式不正确。本文结合国家卫生健康委权威科普标准,系统讲解儿童科学户外护眼方法,帮助家长精准高效做好近视防控。

一、户外护眼的核心原理

户外护眼的核心关键不是运动、跑动,而是自然光线。

充足的日间自然光,可有效刺激眼底多巴胺分泌,抑制眼轴异常增长、保护儿

视力健康教育

(咸宁市教育局供稿)