

近期儿童呼吸系统疾病高发

专家提醒:做好防护很重要

■文、图/记者 叶楚榕 通讯员 钟泽宇

本报讯 最近,儿童呼吸道感染疾病多发,记者从城区几家医院了解到,儿科门诊接诊人数明显攀升。其中,太和医院儿童医疗中心日门诊量超千人。专家提醒,家长要给孩子做好防护,戴口罩,勤洗手,少聚集。

3岁的儿子高烧两天,不见好转,日前,心急如焚的刘女士带着孩子来到市太和医院儿童医疗中心看病,结果候诊大厅里都是和她一样带孩子看病的家长。经过太和医院儿童医疗中心主任医师潘军检查,孩子确诊为疱疹性咽峡炎。

记者在太和医院儿童医疗中心门诊处看到,前来就诊的家长和孩子挤满了大厅,输液处甚至难以找到一个空位。记者随机采访了几位家长,发现很多孩子的症状和刘女士儿子差不多,以发烧、咳嗽和咽痛为主。

“从6月中下旬开始到现在,门诊量居高不下,近段时间每日最高门诊接诊量均超过千人,这是近年来少见的情况。”潘军介绍,前来就诊的患儿多数以呼吸道感染性疾病为主,近期疱疹性咽峡炎和手足口病发病率有明显上升趋势。

记者在太和医院儿童医疗中心采访时,也有部分家长反映,称孩子今年上半年反复生病,往往是刚刚出院去学校没几天,又生病了。

“今年上半年,儿童疾病呈现出感染多、感染重和反复感染三个特点,门诊及住院病房一直保持高位



在太和医院儿童医疗中心输液处,坐满了输液的患儿。

运行。”太和医院儿童医疗中心副主任医师罗新兵介绍,从今年1月份至今,很多孩子先后经历了新冠感染、甲流、呼吸道合胞病毒感染、二次新冠感染,以及近期高发的疱疹性咽峡炎和手足口病等。几乎每隔一段时间,就会出现一波新的呼吸道感染。

究其原因,罗新兵认为,之前新冠肺炎疫情时期,大家自我保护及防范意识很强,坚持戴口罩,勤洗手,不聚集,以致很多孩子难以接触到病毒,这虽是好事,但也导致孩子体内没有产生针对这些病毒的保护性抗体。随着疫情防控常态化,大

家自我防护意识减弱,很多病毒也随之进入人体,导致孩子们很容易感染上各种疾病,这也是医学上所说的“免疫债”。

罗新兵提醒,呼吸系统感染性疾病,多以空气飞沫及直接接触传播。目前儿童医疗中心多为多重病毒混合感染,为了避免交叉感染,日常生活中不仅要给孩子做好防护,做到勤洗手、多通风、戴口罩、少聚集。家长也要做好防护,很多家长在外面接触到病毒并带回家,没有及时洗手消毒,导致传染给孩子。另外,及时进行疫苗接种,也是一种有效的预防手段。

市中医医院冬病夏治正式启动



知名专家赵和平正在为小患者检查身体。

■文/记者 冰客 图/记者 吕世银
通讯员 郑德元

本报讯 7日是农历二十四节气的小暑,进入小暑节气,标志着三伏天就要到了。当日,市中医医院正式启动冬病夏治,时间截止到8月31日。

据介绍,冬病夏治是中医所特有的一项防病治病技术。是指寒冷季节或受凉后容易发作或加重的疾病,要在夏季自然界阳气最盛之时,借助

自然之“阳”辅助人体阳气,驱散寒邪,祛病防病的治疗手段。冬病夏治多选在三伏天。

“提起冬病夏治,人们大多会想起三伏贴(贴敷疗法)。其实,冬病夏治包含一系列的治疗方法,如口服中药、三伏贴、针灸、火罐、刮痧、中药熏洗、食疗等。三伏贴只是其中一种比较简便有效的治疗手段。”市中医医院国家级名中医、冬病夏治与冬令进补首席专家赵和平说。

据介绍,冬病夏治适宜的人群包

括:儿科疾病、风湿免疫及疼痛类疾病、呼吸系统类疾病、消化系统类疾病、妇产科疾病、受到寒冷刺激会加重的皮肤科疾病、怕冷及免疫力低下的人群等。针对冬病夏治,市中医医院开展有三伏贴敷、调理膏方、中药汤剂、耳穴压(埋)豆、铜砭刮痧、针刺艾灸、中药熏洗、按摩推拿等冬病夏治特色项目,为市民冬病夏治的健康需求提供诊疗服务。

记者7日上午在市中医医院知名专家赵和平工作室看到,前来针刺艾灸、铜砭刮痧等疗法的市民络绎不绝,而在该院赵和平专家冬病夏治贴敷处,前来贴三伏贴的市民也排起了长队。

“利用三伏天阳气最盛、人体腠理开泄、气血运行旺盛的时机,通过中医内服、外治等手段,运用温通、温补的药物进行全面体质调理。达到提高机体的抗病能力,从而使冬季易发生或加重的病症减轻或消失,使疏通经络、活血通脉、温经散寒等治疗作用达到事半功倍的效果。”赵和平说。

记者了解到,市中医医院开展冬病夏治已有三十多年的历史,经过多年的研究与探索,该院的冬病夏治已经技术成熟,操作规范,疗效突出,与冬令进补一样,已成为该院最具特色的技术之一。

剔除拳头大肿瘤 只需一厘米切口

西苑医院成功开展
腹腔镜下子宫肌瘤剔除术

■文、图/记者 韩玉斌
通讯员 方金柱

本报讯 拳头大的肿瘤,一厘米的切口,3个手术一次完成,术后5天康复出院。近日,市西苑医院(太和医院西苑院区)妇产科为一例复杂子宫肌瘤患者,成功实施腹腔镜下子宫肌瘤剔除术。

33岁的李女士(化姓)因子宫肌瘤入住西苑医院妇产科。“肿瘤虽然不是很大,但是位置特殊,手术有一定难度。”管床医生陈丽介绍,患者肿瘤位于子宫后壁,跨越了子宫肌层、凸向黏膜层,合并肌瘤变性,同时还患有子宫脱垂。于是,科室请太和医院总院妇产科专家会诊讨论,制订手术方案。

“患者年轻,需要保留子宫,传统手术会留下疤痕。”7月初,太和医院妇产中心妇科病区负责人、西苑院区妇产科业务主任黄润强参与,西苑院区妇产科、麻醉科医生进行了会诊讨论,经患者知情同意后,决定为其实施腹腔镜下子宫肌瘤剔除术。

准备就绪,全麻下,由黄润强主刀,在腹腔镜下为患者实施了子宫肌瘤剔除术、双侧子宫动脉阻断术、双侧子宫圆韧带缩短术,两个半小时后,手术顺利完成。手术切口仅一厘米,术中出血少,术后外缝一针即可。

“因肌瘤位置特殊,术中出血风险增大,做双侧子宫动脉阻断术,主要是为了减少手术中出血。”黄润强介绍,这也是西苑院区首次开展腹腔镜下双侧子宫动脉阻断术。

据了解,患者术后恢复良好,切口换药后仅一张创可贴盖住切口处即可,术后5天拆线,目前已经康复出院。

黄润强介绍,以往该类治疗一般采用开腹手术,术后患者腹部疤痕较大,影响美观,且恢复期较长。而腹腔镜手术与传统开腹手术相比,具有创伤小、并发症少、恢复快等优点,术后不留疤痕,不影响爱美女性穿露脐装。



医生正在为患者开展手术。