

市疾控中心 石鼓区疾控中心 共建无“核”校园

呵护好男性的“尊严”

——记市第一人民医院泌尿外科主任李冬友

■本报记者 刘臻



李冬友

本报讯(记者 贺正香 通讯员 陈平国) 今年3月24日是第23个“世界结核病防治日”。3月22日,市疾控中心联合石鼓区疾控中心在环境生物学院开展了以“开展终结结核行动,共建共享健康中国”为主题的宣传活动,旨在加强学校结核病防控工作,提高在校师生的结核病防治知识知晓率。

当天,市疾控中心工作人员在环境生物学院校园里通过悬挂宣传横幅、张贴宣传画、设立宣传板报、发放宣传资料等形式营造宣传氛围,并为在校的400余名师生上了一堂《学校结核病防控知识》专题讲座,告诉大家通过入学体检、晨检及缺课查因,主动报告病情,开窗通风,健康教育等措施,共建无“核”校园。

■相关新闻

61岁的李先生患有尿毒症多年,

平时经常要去医院做血透,由于长期患病,李先生明显感觉体质变弱,只要周围有人感冒,他必然中招。

2016年4月,李先生出现轻微咳嗽,以为又感冒了,也就没当回事。谁知咳嗽持续了大半个月不见好,而且有加重的趋势。在南华大学附二医院复查尿毒症时,医生给他做了详细检查后发现,李先生的右肺上叶有2厘米的结节影,在做了CT引导下经皮肺穿刺术后,病理结果显示上皮样肉芽肿改变,抗酸染色可见抗酸杆菌,确诊为肺结核。

“抵抗力差的人群比正常人更易患上肺结核。”市第三人民医院六病区(结核病区)主任方亚伟告诉记者,呼吸道吸入是感染肺结核的主要途径,感染者是否发病,取决于人体对结核杆菌的抵抗力。大多数人在吸入了结核杆菌以后,由于自身的抵抗力非常强,机体的免疫力可以将入侵的结核杆菌消灭,所以

没有任何症状,这叫做隐性感染。而当机体抵抗力下降时,入侵的结核杆菌就会生长繁殖,导致发病。

方亚伟介绍,因为老年人常常会因各种原因引发免疫功能低下、营养不良,特别容易患肺结核。尿毒症、糖尿病、艾滋病、使用免疫抑制剂及化疗手术后的病人等人群,免疫力比普通入低,要自觉远离人多的地方,当心肺结核缠身。

■相关链接

肺结核的常见症状是哪些?

肺结核的常见症状是咳嗽、咳痰,如果这些症状持续2周以上,应怀疑得了肺结核,要及时到医院就诊。肺结核还会伴有痰中带血、低烧、夜间出汗、午后发热、胸痛、疲乏无力、体重减轻、呼吸困难等

结核病患者能否治愈?

肺结核治疗全程为6—8个月,耐药肺结核治疗全程为18—24个月。按医生要求规范治疗,绝大多数肺结核病人都可以治愈。肺结核病人如果不规范治疗,容易产生耐药肺结核。病人一旦耐药,治愈率低,治疗费用高,社会危害大。

怎样预防结核病?

肺结核病人咳嗽、打喷嚏时,应当避免他人、遮挡口鼻。不要随地吐痰,要将痰液吐在有消毒液的带盖痰盂里,不方便时可将痰吐在消毒湿纸巾中或密封袋里。肺结核病人尽量不要去人群密集的公共场所,如必须去,应当佩戴口罩。肺结核可防可治。加强营养,提高人体抵抗力,有助于预防肺结核。



相比于动脉血栓栓塞症,静脉血栓栓塞症发病隐匿,80%的静脉血栓栓塞症发生时没有症状,更容易被公众忽视。为此,南华大学附二医院血管外科举办“滤有所虑—VTE与滤器治疗”沙龙,呼吁市民——

警惕“沉默的杀手”——静脉血栓栓塞症

本报讯(记者 贺正香) 3月24日,南华大学附二医院血管外科举办“滤有所虑—VTE与滤器治疗”沙龙,邀请知名专家就“沉默的杀手”——静脉血栓栓塞症(简称VTE)的防治问题进行交流探讨。

血栓栓塞,是一种由于动脉或静脉中形成了血凝块而导致的潜在的致死性疾病。在全球,每发生4

例死亡就会有1例与血栓相关。相比于动脉血栓栓塞症,静脉血栓栓塞症发病隐匿,80%的静脉血栓栓塞症发生时没有症状,更容易被公众忽视。所以加强对静脉血栓栓塞症的认知,减少其发生,对保护公众健康和改善生活质量尤为重要。

很多人认为只有老年人才会容易

患血栓性疾病,但事实上血栓可发生于任何年龄、任何种族的人身上。南华大学附二医院血管外科主任熊国祥告诉记者,静脉血栓栓塞症的风险因素包括住院,接受手术治疗特别是髋关节、膝关节及肿瘤相关手术,长期不动包括卧床、长途旅行,年龄大于60岁,有血栓家族史,肿瘤接受化疗,服用

雌激素药物,肥胖,妊娠或分娩,吸烟,过量饮酒等。此外,肺栓塞是下肢深静脉血栓的严重并发症之一,严重的可导致死亡。目前,滤器植入是预防下肢深静脉血栓导致严重肺栓塞的有效治疗方法,通过在左腔静脉内放置腔静脉滤器拦截下肢脱落血栓,避免进入肺动脉导致肺栓塞,从而预防肺栓塞发生。

省卫计委来衡督导采供血机构校验工作

本报讯(记者 刘臻 通讯员 唐琼) 3月20日,省卫计委专家组来市中心血站开展2017年度全省采供血机构校验督导工作。

专家组前往市中心血站各科室的工作现场,采取查阅文件档案、现场查看工作人员操作程序、抽查工作记录等形式,对血站质量管理体系和血站实验室质量管理体系等方面进行了检查和评分。

在反馈会上,专家组对衡阳市的采供血质量管理体系尤其是实验室投入和管理方面做出了高度评价,并就下一步持续改进质量管理体系提出了建设性的意见。专家表示,保证辖区临床血液安全和供应是血站工作的重中之重,其次要以机构改革和整体搬迁为契机,把握发展机遇,做好科学规划。

以特殊人才引进至市第一人民医院的李冬友,敢为人先,率先在该院乃至我市开展的高精尖手术不止这项微创手术,不得不提的还有阴囊镜手术。

近日,23岁的小李因持续性阴囊肿大、疼痛等症状来到了该院,被诊断为睾丸鞘膜积液。李冬友为其开展了我市第一例阴囊镜手术。切口只有1厘米大小,由于手术创伤小,恢复快,小李住院不到3天便康复出院了。而对于这种疾病,很多医院首选的还是开刀,切口有5~6厘米,创伤大,恢复时间长。

最近,李冬友开展了湘南地区第一例前列腺手术取代了此前的前列腺切除术。后者虽然可有效缓解症状,根治疾病,但对患者的男性功能有一定的影响。但前列腺手术可在不切除前列腺解决病症的情况下,最大限度地保证患者的男性功能不受影响,而且对于年老不能耐受开刀的患者特别适用。

前列腺是男性特有的性腺器官,也是男性健康的“多事之地”。尿频、尿急、排尿困难、男性功能差、抑郁、失眠、记忆力下降等都是前列腺患者有口难言的痛楚。如果长期得不到正确治疗,将会引发一系列并发症,如泌尿系统、生殖系统、性功能问题,久治不愈还会面临肾衰和癌变危险。前列腺增生的发病率随年龄递增,但有增生病发时不一定有临床症状,多数患者随着年龄的增长,排尿困难等症也会随之增加。尤其是对于患有心脑血管等基础疾病的老年人,若患



3月17日,湖南工学院举办了一场以“大爱无疆,血脉相连”为主题的献血活动。30余人参加了该活动,献血量共计1万余毫升。 ■记者 刘臻 通讯员 唐琼 摄

献血小板和献全血究竟啥区别?

■本报记者 刘臻

无偿献血分为献血小板和献全血。两者有什么区别?市中心血站的采血工作人员介绍,最直观的表现就是颜色上的区别:献全血所采集的血液是红色的,而献血小板所采集的血液却是黄色的。

什么是献全血

献全血通常是指我们说的“献血”。即抽取300~400ml血液的全部成分,只要通过采血针将献血者的血液采集到采血袋中即可,过程比较简单。

什么是献血小板

献血小板属于捐献“成分血”中的一种。即通过采血针将献血者的血液采入到一个一次性、无菌的密闭管路中,此套管路通过全自动的血细胞分离机的处理,将需要的成分(血小板)收集到一个塑料袋中,而其他成分同时还输给献血者的过程。

献全血和献血小板之间的区别

一、时间不同。献全血是直接采血装入袋子,一般时间较短。而献血小板则需要采血机先将部分血液从献血者身体抽出,经过分离,再将剩余

成分回输给献血者,此过程需要重复多次。因此,献血小板需要较长时间,一般单采血小板时间为45—90分钟,根据献血者个人身高体重、血管粗细、血液循环速度等指标而略有不同。

二、恢复时间不同。血液中所有成分每天都经历新生、成熟、衰老、死亡的新陈代谢过程。人体血小板的寿命一般为7—10天,每天都有部分的血小板死亡,同时又有新的血小板不断生成。健康人体内血小板数量充裕,捐献后48小时内血小板就可以恢复到捐献前的水平,比献全血的恢复时间要短得多,也不会影响到献血者的健康。为保障献血者安全,我国在《献血者健康检查要求》中规定,单采血小板献血间隔不少于2周,每年不多于24次。若献血小板后献全血,献血间隔不少于4周;若献全血后献血小板,献血间隔不少于3个月。

三、对献血者的要求不同。献血小板对于献血者的血液质量有更高的要求。除了必须满足献全血必须具备的健康条件以外,献血者的血液粘稠度、血脂含量、红细胞含量都必须符合标准。献血小板要求献血者的血小板含量在150×10⁹/L以上。

四、对受血者而言,血小板更有针对性。临床上某些患者,并非因为全血的缺乏而需要输血,只是因为血液中缺乏某种成分。例如血小板减少的患者,只需要输注血小板,而不需要输注其他成分。此时如果输入全血,则需要输入很多全血才能使其达到血小板正常水平,不仅效率不高,浪费血液,也会造成血液中其他一些成分过高,对患者来说不是很安全;而单纯输注血小板,对患者来说非常有针对性,能够快速使病情得到控制。

BLACK 世界红茶 TEA 看中国

卧龙庄·正源小种

——树中国高质量红茶知名品牌——

电话: 0734-8169898

地址: 高新区白云路明月北街100米内

上前列腺疾病无疑是雪上加霜。

李冬友通过广泛地学习研究,总结出了一套既保证患者男性功能不受影响,又解决病灶的手术良方。对于前列腺增生的治疗,他表示,目前有3种传统治疗方法,即药物、开放性手术及微创手术疗法。年龄大、患有基础疾病的患者,选择微创手术治疗是有效的解除病痛的方式。

“一般药物治疗只能缓解症状,不能从根本上治疗增生,而且至少服用半年才能见效,需要终身服用药物。当增生的前列腺过大,病情较重时,药物无法达到疗效,这时就需要考虑手术。”他补充道,“经尿道前列腺扩大手术,可通过柱状水囊扩张,将前列腺及其包膜扩张,达到扩张尿道、消除梗阻的目的。相较其他微创手术,具有以下优势:完整地保留了前列腺,避免出现性功能障碍;手术时间短,出血少,恢复快;扩开的部位皮化修复较快,没有手术疤痕。”据悉,在此之前,此技术在我市各大医院鲜有开展,属于更为优化的微创手术方案。

精湛技术善治男性“多事之地”

今年2月,12岁的男孩小林(化名)因患有隐匿性阴茎,找到了市第一人民医院泌尿外科主任李冬友。据小林的父亲介绍,孩子本来在其他医院做了一次手术,可是效果不佳,担心对孩子成年后的男性功能有影响。后得知小林的同学小明也是同样的情况,在李冬友这做了微创手术,效果不错,于是果断前来。了解小林的相关情况后,李冬友予其开展了微创手术,就使原本隐藏在体内的阴茎得以矫正,术后小林恢复良好。

据李冬友介绍,隐匿性阴茎是一种常见的先天发育异常和畸形性疾病,和小儿包皮过长或包茎是有区别的。“男婴出生后,阴茎包皮总是包绕着阴茎头,到了3—4岁时,大部分儿童的包皮能自行上翻,阴茎头外露。如果此时包皮仍不能上翻或包皮口很细小,才称之为包皮过长或包茎。隐匿者,其阴茎体缩藏于体内,凸出外面的只有尖尖的小包皮。如果用手将阴茎皮肤向内挤压,阴茎体就会显露出来,但手稍一放开,阴茎体又回缩了。”他表示,隐匿阴茎尽管其外形酷似包皮过长,然而它们却是两种完全不同的疾病。“这是因为隐匿性阴茎的外层皮肤不是过长,而是太短,其阴茎体并不是正常的。很多时候,由于诊断不明,不少医生会将其做包皮过长处理,这样会对孩子未来的性功能产生严重的后果。”他建议,隐匿性阴茎一定要及时手术,不能任其隐匿,否则阴茎体发育将会受到限制。隐匿阴茎矫治的最佳年龄为3—5岁。

在广州附一医院进修期间,他学习研究了经皮肾手术。李冬友告诉记者,当时这个手术在许多医院还属于高难度、高风险手术,死亡率极高,但是广州附一医院泌尿外科团队却可以将这个手术开展得既安全又有效。“后来,我发现无论什么手术,只有严格遵循手术方案、严谨规范手术步骤,才能从根本上确保手术的安全。”他说。于是,严谨与严格成了李冬友一直以来对自己的每一台手术的要求,如今也成为了他对泌尿外科每一名医生的要求。

对于为什么选择市第一人民医院,他表示是以信任为基础,“医院时刻把病人的需求装在心头,这非常符合我对一家好医院的评价标准。”新的平台、新的身份、新的起点,李冬友将凭借对医疗事业的执着追求,精益求精,严于律己,不遗余力地呵护着男性“尊严”。

回到衡阳后,李冬友也发现衡阳与广州等一线城市在设备、技术、学术水平上的差距。他表示,正是看到这个差距,才有动力把市第一人民医院泌尿外科办得更好。

精心打造特色品牌,才能提升市第一人民医院泌尿外科的核心竞争力,实现品牌创新。以高精尖的泌尿微创为技术优势,是李冬友对科室最为本质的理解和定位。

■专家链接:

李冬友,副主任医师,南华大学研究生,先后到湖南湘雅、广州附一、中日友好医院进修学习。师从我国泌尿外科界鼻祖裘法祖、叶舜宾教授及我国泌尿腔镜元老吴开俊、李逊教授。可开展泌尿外科各类手术,特别善于腹腔镜、输尿管镜及经皮肾镜。对前列腺手术有独特见解。为湖南省和广东省微创外科专业委员会委员。

在全国各级刊物发表学术论文十余篇。其中《小儿肾血流动力学》等文章曾获省级科技创新奖。成功施行前列腺、结石等微创手术数千例,深受病友和家属的好评。