

中风 120 特别行动组衡阳分站成立

系全国首家地市级中风 120，市中心医院神经内科主任胡新平担任站长

本报讯（记者 贺正香） 中风 120 特别行动组系列巡讲衡阳站暨青年医师第一时间病例交流会在市中心医院召开，中风 120 湖南省特别行动组组长、湘雅二医院神经病学科主任胡治平教授为中风 120 特别行动组衡阳分站授牌，系全国首家地市级中风 120，分站站长由市中心医院神经内科主任胡新平担任。

胡治平教授介绍，“中风 120”三步识别法，可减少中风患者院前延误，赢得抢救时间。他说，“中风 120”即“1”看脸蛋不对称，“2”查手臂乏力，“0”是聆听说话也不清。“如果出现上述任一突发症状，

要立刻拨打急救电话 120，以获得及时救治。

中风 120 湖南省特别行动组秘书、湘雅二医院神经内科专家蒋正说，对于中风患者，时间就是脑细胞。人们除了要牢记“中风 120”外，还要避开一些中风急救的陷阱。一是因早期识别能力差落入陷阱。当患者出现口角歪斜、半侧肢体无力、说话不清楚等中风的典型症状时，人们往往以为是累了或没休息好，觉得休息一下、吃点东西，再等等看，然后再决定去不去医院，结果往往因“等等看”失去最宝贵的抢救时间。二是打电话给亲人或

朋友，因慢慢等待落入陷阱。很多人出现症状后，没有第一时间就医，而是通知亲友送医或打电话咨询亲友应对之策，导致最佳抢救时间慢慢流失。三是自行就医，转运方式错误。出现中风症状时，错误地用私家车或出租车到自己认为“好”或“信得过”的医院，很可能因舍近求远、堵车等耽误了抢救时间。正确的做法是第一时间呼叫 120 急救系统。急救系统对所在城市具备溶栓能力的医院如指掌，而且还将提前通知接收医院，直接进入抢救绿色通道，以最快的速度进行溶栓，赢得时间，赢得生命。

市神经内科专业委员会主任委员、南华大学附属南华医院院长汤永红教授介绍，脑卒中，也就是人们常说的“中风”，是一种急性脑血管疾病，包括出血性中风（脑出血）和缺血性中风（脑梗死），具有高发病率、高致残率、高死亡率、高复发率和高经济负担“五高”特点。市中心医院于 2017 年启动卒中中心建设，在急性缺血性卒中静脉溶栓绿色通道建设等方面积累了丰富的经验，本次作为中风 120 特别行动组衡阳分站单位，将进一步发挥学科优势，带动全市卒中救治水平迈上一个新台阶。

微创玻璃体切除术让患者重见光明

该类手术的成功开展,标志着市中心医院眼科眼后段领域进入了微创玻璃体视网膜手术时代

本报讯（记者 贺正香 通讯员 徐益红 殷君发）近日，市中心医院眼科应用爱尔康玻璃体切割手术系统，成功为 2 名患者实施微创玻璃体切除、黄斑前膜剥除、松解性视网膜切开等手术治疗，术后，患者视力均有不同程度改善。

一名王姓女患者，入院时右眼光感、眼胀痛、头痛、玻璃体积血，经玻璃体切除术后，患者出院时右眼视力 0.4。另一名潘姓患者，入院时右眼光感，黄斑变性，行右眼玻璃体切

除+黄斑前膜剥除术后，右眼视力恢复为眼前数指。

据悉，玻璃体视网膜疾病是眼科疾病里面严重而又复杂的一类疾病，包括有糖尿病性视网膜病变、视网膜脱离、黄斑前膜、玻璃体黄斑牵拉综合征、复杂眼外伤等，这类疾病大多需要通过玻璃体手术治疗。

今年 2 月，市中心医院成功引进了世界最先进的玻璃体视网膜手术设备，美国爱尔康的高级玻璃体切除系统——CONSTELLATION 系统。它

具有先进的高速切割功能，切割口紧贴头端，明显降低医源性视网膜裂孔的风险并提高手术的安全性。同时还拥有高效、智能的眼压控制系统，高清晰明及高效的眼内激光系统，并结合多种模式的个性化的操作系统，更适合处理复杂手术。

玻璃体切割术是高水准现代显微眼科手术，手术难度大，技术含量高，对手术团队的技术水平和精细操作要求非常高，具有损伤小，效率高，术后反应轻、恢复快，并发症少

等优点，是眼科技术水平和综合实力的体现。

为自主开展此项高水平的眼科新技术，该院眼科团队在科主任成云翠的带领下，多次论证做足准备，逐步购置非接触显微广角观察系统、眼科 CO2 冷冻机等眼后段配套设备，同时派乔锋主任医师赴上级医院进修玻璃体视网膜手术，为开展此项技术做足了功夫。

该类手术的成功开展，标志着该院眼科眼后段领域进入了微创玻璃体视网膜手术时代。

4 月 25 日是全国儿童预防接种宣传日

听专家说说疫苗那些事

■文/图 本报记者 刘 臻

4 月 25 日是全国儿童预防接种宣传日。今年的主题是控制传染病，接种疫苗最有效。本报记者特邀请我市疾控中心免疫规划与生物药品管理科科长于坤平给宝宝宝妈讲一讲有关疫苗接种的问题。

据悉，预防接种能够挽救无数生命,是世界上公认最成功和最具成本效益的卫生干预措施之一。但目前全球仍有近 2000 万名儿童未接种疫苗或疫苗接种不足,大多数被遗漏的儿童生活在不发达国家。1978 年,我国开始实施计划免疫政策,40 余年来,全国通过普及儿童免疫,从最初“4 苗防 6 病”到 2007 年国家实施扩大免疫规划,将甲肝、流脑、乙脑、麻疹疫苗纳入国家免疫规划,扩大到 14 种疫苗防 15 种疾病,共减少麻疹、百日咳、白喉、脊髓灰质炎、结核、破伤风等疾病发病 3 亿多人,减少死亡 400 余万人。

就我市情况来看，近年来,市委、市政府均将免疫规划作为疾病预防控制工作的重中之重,政策层面上给予极大支持,经费安排上给予充足保障。40 余年来,通过普种,全市减少了麻疹、百日咳、白喉、脊髓灰质炎、结核、破伤风等疾病的发病 400 余万人,减少相关死亡约 5 万余人,白喉、百日咳、流脑、乙脑等疫苗可预防传染病的发病率降至历史最低水平,麻疹发病率和死亡率大幅度下降,2011 年一度降至 0.04/10 万,为历史最低,脊髓灰质炎病例 1991 年发生最后 1 例野病毒引起的病例外,全市已经连续 27 年无脊髓灰质炎野病毒病例发生,稳固保持无脊髓灰质炎状态,白喉



活动宣传现场

从 1986 年至今已连续 32 年无病例报告,2003 年,我市将乙肝疫苗纳入儿童免疫规划后,乙型肝炎病毒表面抗原携带者减少近万人,目前,全市 5 岁以下儿童乙肝病毒携带率已低至 1%以下,防控效果十分明显。

当前,我市已建成了完整的“市、县、乡、村”四级预防接种及信息化服务网络,全市共设有 253 家预防接

种门诊,72 家产科门诊,承担着全市约 70 万儿童的预防接种工作,每年消耗各类疫苗 200 万余支,所有疫苗接种率均稳固保持在 90%以上,疫苗可预防疾病已连续多年无暴发疫情,牢牢保护着全市儿童的身体健

康。我市所有使用的疫苗均是由厂家冷链配送至省疾控中心,再由省疾控中心冷链配送至市疾控中心,由

市中心冷链配送至各县级疾控中心,各县级疾控中心冷链配送至各接种单位。并且在全程冷链的同时纳入精准信息化管理,每一针剂疫苗都实行扫码接种,实现对疫苗的全程追溯,确保全市儿童接种安全放心的疫苗。

截至目前,我市无重大预防接种事故发

生,未发现有使用过期疫苗情况,广大群众可以放心接种疫苗。

3.如服用脊髓灰质炎糖丸或口服轮状病毒疫苗后半小时内尽量不要吃热东西。

接种疫苗绝对不可以提前,如遇特殊情况可以适当推迟延后。如需要同时接种两种以上国家计划免疫疫苗,应尽量选择不同部位。

相关链接

在接种前要做好以下准备工作：
1.接种疫苗前家长要观察宝宝的身体状况，如果有疾病或是明显不适如发热、咳嗽、腹泻等，及时跟医生反馈可以选择性延期接种。
2.接种当天仔细阅读相关疫苗的“知情同意书”。

温馨提示

1.所有新生出的儿童,家长们应在 1 个月内带孩子到居住地社区卫生服务中心/乡镇卫生院报道,一方面给孩子建立预防接种档案,另一方面了解孩子预防接种相关注意事项,对孩子健康至关重要。
2.第一类疫苗是必须接种的,如果

没有接种，入园、入学时无法提供相应证明,就会被幼儿园、小学拒之门外;第二类疫苗之所以收费,并且家长自愿选择接种,并不是不重要,而是因为国家当前财力有限,不能保障所有疫苗免费,家长们在经济条件允许的情况下尽量给孩子接种;疫苗应用于

健康人群,其安全性要高于治疗用的药品。总体来说,由疫苗导致的严重不良反应发生率极低,不足百万分之一。

3.打疫苗尽量到居住地社区卫生服务中心/乡镇卫生院接种门诊去打,便于通知和管理;家长们应主动接

带孩子到居住地接种门诊接种疫苗。



南岳区委、区政府组织广大干部职工无偿献血 440 余人撸袖献血 15 万余毫升

本报讯（记者 刘臻 通讯员 唐琼）为保障全市医疗单位的临床用血，4 月 10 日—12 日，南岳区委、区政府组织全区广大干部职工无偿献血。来自南岳区纪委、人民法院、检察院、水务局、民政局等部门 440 多名干部职工撸袖献血，共计 15 万余毫升。

在活动现场，献血者在血站工作人员的有序安排下，认真填写个人资

料，详细了解献血知识及有关注意事项，自觉排队接受体检，以实际行动表达了关爱生命、履行社会责任的公民道德情怀。

据了解，多年来，南岳区委、区政府积极开展无偿献血活动，向机关干部、职工发出无偿献血倡议，组织集中献血行动或动员个人到就近采血点献血，多次荣获湖南省无偿献血先进单位（市）区奖。

无偿献血活动走进湖南财工院

本报讯（记者 刘臻 通讯员 唐琼）4 月 25 日，湖南财经工业职业技术学院联合市中心血站开展了以“我和春天的公益之约，热血青年，情暖财工院”为主题的无偿献血活动。此次活动吸引了广大师生踊跃参与，共计有 60 余人参加献血，献血量近 2 万毫升。

本次活动充分利用校园网、宣传栏等多种形式发动宣传，在学院范围内掀起无私奉献、爱心传递的热潮。该院青年志愿者协会参加了此次志愿服务活动，志愿者分工明确，组织有序，有的在献血车附近发放献血宣传手册，讲解无偿献血知识；有的协助献血车上的工作人员指导无偿献血登记表的填写；有的为献血者服务。

当天，通过阅读无偿献血知识手册和志愿者的讲解，很多同学纷纷加



志愿者参与献血活动

入到无偿献血的队伍当中。大家希望通过自己的爱心奉献，吸引更多的爱心人士无偿献血，挽救病人生命。

湖南工学院：奉献青春热血 传递志愿真情

本报讯（记者 刘臻 通讯员 唐琼）4 月 12 日，市中心血站在湖南工学院开展“奉献青春热血 传递志愿真情”无偿献血活动，130 名高校学子献血近 4 万毫升。

在湖南工学院青年志愿者协会的组织下，志愿者们积极地向同学们发放无偿献血宣传资料，讲解有关献血的知识及参加无偿献血活动意义，号召同学们踊跃参与到活动当中来。

50 岁患者骨折后不去医院却寻“名医”，用了“名医”自制偏方“消毒粉”，导致患肢出现严重溃烂，还患上骨髓腔综合症，对此，专家提醒——

比骨折更可怕的是并发症

■本报记者 刘 臻

近日，南华附一关节与创伤骨科（骨科一病区）收治了一名五十多岁的患者，一来医院就大呼“上当、后悔”。医生问其原因，原来，患者几天前因不慎摔伤致左膝关节疼痛，受伤后去当地人民医院就诊，X 片检查显示“左胫骨平台骨折”。

然而患者并没有听从医生住院治疗的建议，而是自行回家，经熟人介绍，找到了当地一个专治骨折特别“有名”的“医生”来家中诊治。在这位“医生”为患者敷上其自制的“消毒粉”后，患者的症状并未见好转，第二天患肢反而出现严重溃烂、红肿，皮肤表面可见大量水泡，加上剧烈疼痛，根本无法自主活动。于是，在家人劝说下，她来到了南华附一求诊。医生在详细检查其情况后，发现患者本不严重的骨折，因为听信偏方而患上了骨髓腔综合症。

比骨折更可怕的是骨折后的合并症

什么是骨髓腔综合症？对于这个名词，不少人都比较陌生，不清楚其严重性及危害性。骨髓腔综合症常见于小腿和前臂的骨折，常由创伤骨折的血肿和组织水肿使其室内内容物体积增加或外包扎过紧，局部压迫使骨髓腔室容积减小而导致骨髓腔室内压力增高所致。当压力达到一定程度可使供应肌肉的小动脉关闭，形成缺血—水肿—缺血恶性循环。骨髓腔室综合症是四肢损伤的严重并发症，发病急，进展快，不及时诊治，可产生严重肢体功能障碍，甚至发展为挤压综合征、肾功能衰竭，危及生命。骨髓腔室综合症一经确诊，应立即切开筋膜减压。早期彻底切开筋膜减压是防止肌肉和神经发生缺血性坏

死的惟一有效方法。

因此，对于骨折的发生，一定要到正规医院检查，进行正规的治疗。万幸的是，经过一系列的治疗及护理，患者左下肢疼痛明显缓解，肿胀已基本消退。骨科一病区医生为其进行了抬高、冰敷、制动、脱水以及手术等一系列积极的治疗，加以责任护士的精心护理，患者目前情况已经好转。

骨折后的这几大误区须警惕

在生活中，我们身边不乏这样的案例：不重视已经发生的骨折，仍坚持下地负重行走而造成损伤加重；认为骨折不是大病，躺几天就好了，而延误了最佳治疗时机；觉得在医院花费会比较大，于是抱着侥幸心理去找各种偏方自行“治疗”，而导致病情加重，花了更多冤枉钱，甚至有些还可能发生严重的并发症甚至失去生命。

那么，发生骨折后该如何正确处理，听听南华附一骨科专家陈志伟主任怎么说。

“骨折了怎么办？这个不能一概而论，要根据情况而定，如果骨折不严重，骨折没有移位，疼痛也不明显，这个时候可进行外固定，比如石膏、支具、骨牵引等；骨折后抬高患肢、冰敷制动，予以脱水治疗，防止患肢进一步肿胀加重；患肢还要避免负重，为骨折愈合创造条件。一般情况下经过 4—6 周的治疗，骨折会逐渐纤维骨痂生长，骨折会稳定，疼痛会减轻，这样慢慢的 8—12 周骨折就逐渐愈合。如果骨折比较重，移位比较明显，就需要进行手术治疗。在术后给予活血化瘀、改善循环、强筋壮骨、促进骨折愈合的药物。同时在骨折以后，要注意预防各种并发症的发生。像小腿和前臂的骨折，骨髓腔室综合症的预防与早期识别是治疗的重要一环。”陈志伟介绍道。



南华附一骨科一病区主任：博士、硕士生导师，中华医学会骨科分会足踝学组委员，湖南省运动医疗专业委员、关节镜学组组长，美国 Mayo 诊所访问学者。周一—骨科门诊，每周二下午专家门诊。