

市人民医院潞州分院在全国科普大赛中获奖

“国赛舞台”放光彩 唱响“科普好声音”



参赛人员合影留念。

本报讯 健康中国,医者先行。为切实提高各级医疗卫生机构健康科普水平,更好地发挥广大医务人员参与健康科普的主力军作用,中华医学会科学普及分会2024年学术年会于10月17日—19日在江苏苏州召开。经过激烈角逐,长治市人民医院科普作品《“颈”防骗局——破迷信之符 行科学之操》、潞州分院科普作品《牙齿保卫战》从全国1500多个参赛作品中脱颖而出,双双荣获“优秀健康科普作品(宣讲类)奖”。

据了解,大赛共有25位权威评委,来自全国的健康科普达人以及团队齐聚苏州,紧扣老百姓关注的健康热点话题,结合各自学科特点,各显神通,巧用舞台情景剧、脱口秀演讲、相声、歌曲改编等表现方式,辅以动画视频、音乐和PPT等多媒体手段,将晦涩难懂的医学知识转化成通俗易懂的生活贴士。

由长治市人民医院主创的《“颈”防骗局——破迷信之符 行科学之操》科普作品,内容紧紧围绕目前常见疾病——颈椎

病的知识,通过讲解“米”字操动作及现场示范展开科普,新颖的创意加上趣味性的情节演绎,给作品增添了独特的吸引力。由潞州分院主创的《牙齿保卫战》科普作品,通过角色扮演形式,由参赛人员分别扮演牙齿和医生,向在场评委及观众生动形象地讲解了牙齿的正确清洁方法及牙线的正确使用方法,搭配浅显易懂的视频动画,帮助大家更好地掌握生活必需的爱护口腔小技巧。

如今,医学科普作为卫生健康领域传播科技知识、科学方法、科学思想最广泛、最有效的方式,在培养公众健康素养、促进健康生活方式、提升健康管理水平等方面,具有重要的意义和独特的作用。

在今后的工作中,潞州分院将再接再厉,围绕群众健康需求,创作更多大众喜闻乐见的科普作品,不断创新科普形式,丰富科普渠道,提升健康科普水平,普及疾病预防与诊疗相关知识,为健康山西建设贡献智慧和力量。

(申青阳)

淮海医院成功开展经脐单孔腹腔镜手术

“镜”益求精 “术”过无痕

霍爱萍

随着妇科微创理念、腹腔镜技术和医学器械的发展,单孔腹腔镜手术在长医附属淮海医院妇科疾病的诊治中得到越来越广泛的应用。单孔腹腔镜手术分为经脐和经阴道腹腔镜手术,两者都是经自然腔道的腹腔镜手术,是近年较为前沿的微创技术。

赵女士今年刚满40岁,在例假干净后十天左右,又出现不明原因的阴道出血,于是,她便慕名来到淮海医院寻求妇科专家张慧珍教授的帮助。张慧珍详细了解了赵女士的情况后,通过B超、盆腔核磁等检查,发现其左侧附件区囊性占位性病变(10厘米*10厘米),诊断考虑为卵巢囊肿,建议赵女士立即住院进行手术治疗。在得知自己的情况后,赵女士和丈夫都有些紧张,不知所措。

看到赵女士紧张的情绪,科室医护人员给她安排了单间病房,并给予其特殊的关心与照顾。主管医生认真进行术前评估和准备,张翠双主任组织全体医护人员开展术前讨论。张慧珍建议:因为患者盆腔肿物较大,且性质不明,不排除卵巢肿瘤或子宫浆膜下肌瘤的可能。考虑到赵女士已有两次剖宫产史,且腹腔粘连严重,再结合本人有再次怀孕的想法,所以,讨论后医生决定为赵女士实施单孔腹腔镜手术。

住院后的第二天,在张慧珍教授的带领下,手术团队经脐孔

为穿刺点,逐层剥离,为赵女士进行单孔腹腔镜下左侧卵巢良性剥除术。整个手术过程非常顺利,目前患者恢复良好,已痊愈出院。

此次手术的成功开展,标志着淮海医院妇科微创技术已由腹部打3-4个小孔的“微创时代”迈进了利用经脐孔进行单孔腹腔镜手术的“无疤痕时代”。经脐单孔腹腔镜手术是指通过1个穿刺孔进入盆腹腔,置入腹腔镜器械进行的手术操作。相较于传统的三孔、四孔腹腔镜手术,单孔腹腔镜手术创伤更小,术后恢复更快,疼痛也更轻,不仅缩短了住院时间,还将手术切口隐藏在肚脐中,号称隐形的“伤口”,为更多有美观要求需要做妇科手术的女性带来了福音。

目前单孔腹腔镜技术正在被应用到更多类型妇科疾病的手术治疗中,在张慧珍教授和张翠双主任的带领下,淮海医院妇科紧跟医学技术前沿,已经成功开展多例经脐单孔腹腔镜手术,病种包括卵巢良性肿瘤、子宫肌瘤、子宫内膜异位症、子宫内膜及宫颈癌前病变等妇科疾病,患者均快速康复出院,得到大家的一致好评和广泛赞誉。

张慧珍教授表示,在腹腔镜微创手术的领域中,该院将在保证手术效果的同时,尽可能利用“安全、微创、美观”的方式为患者解除病痛、恢复健康,为更多的患者带来福音。

HIV感染者易发血脂代谢异常

HIV感染者为什么容易发生血脂代谢异常?首先,感染HIV会引起慢性炎症和免疫激活,释放大细胞因子和其他免疫活性物质,诱导脂肪细胞应激反应,使脂肪细胞发生炎症改变,影响机体循环系统稳定和血脂代谢,从而诱发高甘油三酯(TG)血症、高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)血症、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)血症、向心性肥胖、高胰岛素抵抗等一系列代谢紊乱,促进了动脉粥样硬化性心血管疾病的发生发展。其次,接受抗逆转录病毒治疗(ART)的感染者,由于肝脏合成功能改变、炎症反应、氧化应激、药物、遗传等综合因素,特别是使用某些抗病毒治疗药物的情况下,可能导致血脂水平明显异常,常

表现为总胆固醇(TC)、甘油三酯(TG)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)水平升高,高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)水平降低。

国外研究显示,HIV感染者的血脂异常患病率在28%到80%不等,其中,高甘油三酯血症是最常见的类型。国内有研究显示,HIV感染者接受ART前的血脂异常患病率在50%以上,使用ART药物后会加重血脂异常。因此,HIV感染者无论是否接受ART,其血脂异常患病率均高于一般人群,HIV感染者是血脂异常的高危人群。

为提升HIV感染者的健康水平,首先确保感染者能够获得有效的ART,从而改善病毒感染所引起的血脂代谢异常。同时,要重视特定抗病

毒药物长期使用后出现的血脂代谢异常。过往研究证实:ART是血脂异常的重要危险因素,感染者接受ART前的血脂谱以低TC、高TG为主;接受ART后,TC和LDL-C水平上升。其中,治疗2年后,LDL-C升高的感染者比例约为20%。有研究表明:核苷类和非核苷类逆转录酶抑制剂、蛋白酶抑制剂等,均可能引起TC、TG、LDL-C的升高,加上HIV感染者接受ART前最常见的血脂异常类型为TG升高,因此,在启动ART时,应高度重视高TG血症。对于发生血脂异常的感染者,结合抗病毒药物有效性、不良反应、依从性等因素,可以酌情考虑进行方案更换,通常在病毒学抑制前提下,更换同类型药物或其他类型药物。

对于诊断高脂血症的感染者,可以使用调脂类药物治疗,包括他汀类药物、依折麦布、PCSK9抑制剂、二十碳五烯酸乙酯等。其中,他汀类药物作为国内外指南共识的首选调脂类药物,与目前使用多数抗病毒治疗药物无明显药物相互作用,具体使用时,留意药物说明书即可。

目前,国内的艾滋病治疗相关指南建议,将血脂指标纳入HIV感染者的常规检查,定点医疗机构的医务人员对感染者进行定期筛查,尽早识别并诊断血脂异常。同时,加强健康教育和生活方式干预,无论是否进行药物调脂治疗,饮食治疗和改善生活方式均是血脂管理的基础措施,如健康饮食、规律运动、戒烟以及减肥。

