

市疾控中心开展近视防控与食品安全宣传活动

科普润童心 健康伴成长

本报讯 记者黑晓晓报道:近日,市疾病预防控制中心组织疾控人员走进潞州区实验中学小学部,为该校600余名小学生开展健康宣传活动,围绕近视防控与食品安全两大核心主题,通过精准授课、趣味互动、实用科普相结合的多元化形式,将科学健康知识送到孩子们身边,筑牢校园健康防护屏障。

活动现场,疾控人员以“眼球如照相机”的生动比喻,通俗易懂地讲解眼部生理结构与青少年视力发育关键知识。针对当前中小

学生近视高发且逐年攀升的严峻形势,疾控人员重点强调了近视对日常学习、眼部健康及未来职业选择的潜在影响,细致拆解“目浴阳光、正确坐姿”等“近视防控八项约定”核心要点,并通过趣味问答、互动抢答等形式充分调动学生参与积极性,让护眼知识入脑入心。

在食品安全板块,疾控人员通过动画、情景剧等趣味短视频,直观讲解垃圾食品危害及食品安全防护小技巧,内容生动易懂,有效提升了孩子们的食品安全认

知。现场还为每位学生发放了宣传册、海报及定制实用宣传品,助力将健康理念融入日常生活。

此次活动不仅有效普及了健康知识,更在孩子们心中播下了健康生活的种子。今后,市疾控中心将常态化开展此类校园健康宣传活动,定期深入校园,将宣传内容从近视防控、食品安全扩展至传染病预防、心理健康等多个领域,同时加强与学校、家庭的沟通合作,构建“校-家-疾控”协同防护体系,全方位护航青少年健康成长。

市妇幼组织开展冬季消防培训及应急演练活动

以演筑防补短板 以严把关除隐患

本报讯 记者黑晓晓报道:为切实增强全院职工消防安全意识,检验消防设施设备可靠性,提升员工对基础消防设施的实操能力,11月23日,市妇幼保健院以“全民消防 生命至上——安全用火用电”为主题,组织开展消防应急疏散与灭火实战演练,全方位筑牢医院消防安全防线。

此次演练聚焦实战需求,以提升火灾控制系统实操熟练度、保障灾情处置高效性为核心目标,重点检验全院在火灾扑救、人员疏散、消防宣传教育等方面的综合能力。演练过程中,从火情预警、手动报警装置启动,到灭火器规范使用、消防水带快速连接,再到全员有序疏散、应急救援联动,各环节衔接紧密、分工明确,充分展现了全院职工的应急响应能力和初步实操技能,圆满达成预期演练效果。

演练结束后,消防救援队领导及院领导联合进行复盘讲评。一方面肯定了此次演练的组织成效和职工的积极参与态度,另一方面也精准指出演练过程中存在的不足,并提出明确改进要求:要



医护人员操作使用灭火器。 本报记者 张海 摄

进一步完善火灾应急预案流程,细化操作规范,确保预案更具针对性和可操作性;演练前期需加强各科室间的沟通协调,明确职责分工,保障演练过程有条不紊、组织严密、处置迅速;全体相关人员要熟练掌握灭火器、消防水带等基础消防设施的使用方法,加强日常实操练习,切实提升实战能力。同时,要持续强化全院安全用火用电宣传教育,筑牢思想防线,共同守护医院及职工、患者的平安环境。

此次消防实战演练的开展,不仅让全院职工深刻认识到消防安全的重要性,更通过以演促练、以练促战的方式,补齐了应急处置中的薄弱环节,有效提升了医院整体消防安全管理水平和应急救援协同能力。今后,该院将以此次演练为契机,持续压实消防安全责任,常态化开展消防宣传与实操训练,把消防安全工作融入日常、抓在经常,为广大职工、患者营造安全、稳定、放心的就医及工作环境。

诊疗水平上台阶 守护健康见成效

市人民医院成功实施首例经右桡动脉入路颅内动脉支架植入术

本报讯 记者王敏 通讯员马海芳报道:近日,长治市人民医院神经介入团队在首都医科大学宣武医院陈飞主任的全程指导下,成功为一名颅内动脉重度狭窄患者实施经右桡动脉入路颅内动脉支架植入术。这是该院首例采用该路径完成的颅内血管介入治疗,标志着其神经介入诊疗水平迈上新台阶,也为脑血管疾病患者提供了更微创、安全、精准的治疗新方案。

据悉,患者为55岁男性,因短暂性脑缺血发作就诊于市人民医院。经详细检查后发现,其左侧颈内动脉颅内段存在重度狭窄,随时可能因斑块脱落或血管闭塞引发急性脑梗死,进而导致偏瘫、失语甚至危及生命,亟需介入治疗。“该患者病情复杂,除颅内动脉重度狭窄外,还合并高血压、2型糖尿病等基础疾病,且存

在腹主动脉闭塞及双侧髂总动脉闭塞的情况,传统股动脉入路手术无法实施。”该院神经介入团队负责人陈珩副主任医师介绍。为最大化降低手术风险、提升患者预后效果,医院立即组织多学科会诊,经过反复论证和方案优化,最终决定采用国内前沿的经右桡动脉入路技术为患者实施支架植入术。

手术过程中,团队在患者右前臂桡动脉处做了一个仅约2毫米的微小穿刺口,在数字减影血管造影(DSA)系统的精准引导下,将导管、导丝等介入器械沿血管路径顺利送达颅内病变部位,成功植入入球支架,精准解决了血管狭窄问题。整个手术历时45分钟,出血量不足20毫升,术后患者无明显不适,6小时后即可下床活动,恢复情况良好。

陈珩副主任医师表示,经右

桡动脉入路相较于传统股动脉路径,具有三大显著优势:一是微创舒适,穿刺口微小,术后无需加压包扎,患者恢复快,有效避免了长期卧床可能引发的压疮、深静脉血栓等不适与并发症;二是安全可控,桡动脉位置表浅,出血风险低、止血容易,尤其适合合并下肢血管病变、高龄及基础疾病较多的高危患者;三是精准适配,在DSA引导下可实现病变部位精准定位,能更好地应对复杂血管解剖结构,进一步拓宽了颅内血管介入治疗的适应人群。

此次新技术的成功开展,充分体现了“微创化、精准化、个体化”的现代医疗理念。今后,该院神经介入团队将持续推进新技术、新项目的临床应用与创新,不断提升脑血管疾病综合诊疗能力,为守护群众生命健康贡献更多力量。

健康科普

身体3个部位发麻 警惕是脑梗“信号”

很多人都有过手脚发麻的经历,比如长时间保持一个姿势、久坐或蹲厕时间过长,都可能出现短暂的麻木感。这种麻木通常很快消失,并无大碍。但如果身体某些部位突然出现持续性的麻木,尤其是特定部位,就需要警惕了——这可能是脑梗发出的信号。如果出现以下单侧、突发、持续的麻木,尤其需要警惕:

舌头发麻

舌头是大脑的“先行器官”,舌神经与大脑紧密相连。当脑部供血不足时,支配舌头运动的神经可能失灵,导致舌头发麻、发硬,说话不清、吐字困难,甚至无法说话。如果舌头发麻持续时间较长,且伴有语言障碍,应高度警惕脑梗的可能性。

面部发麻

面部神经与脑部血管紧密相连,当脑部供血不足时,面部神经可能受到影响,导致面部发麻。由于面部神经受损,患者的脸部表情可能不再对称,导致一侧脸部的表情不协调或不自然。如果发麻症状频繁出现,且伴有口眼歪斜、流口水等症状,应高度警惕脑梗的风险。

单侧肢体麻木

四肢的运动和感觉功能由大脑控制,当相关大脑皮层供血不足时,会出现四肢运动或感觉障碍,最常见的表现是手脚发麻。脑梗后,由于一侧头部神经受压迫,身体一侧会突然发麻不适。如果手脚麻木出现在一侧肢体,而另一侧完全正常,就可能是脑卒中的先兆。

除了麻木,脑梗还可能伴有突发性头晕、头痛、视物模糊、步态不稳、口齿不清等症状。一旦出现这些突然的症状,切勿犹豫,应立即拨打急救电话,争取黄金救治时间。

组稿/王敏

认识“沉默的杀手”——丙型肝炎

丙型肝炎(简称“丙肝”),早期症状隐匿,极易被忽视,部分患者首次就诊时,就已经是肝硬化或肝癌阶段,因此丙肝被称为“沉默的杀手”。它是由丙型肝炎病毒(缩写HCV)感染引起的以肝损伤为主要特征的疾病。

HCV的关键特性

高度变异性:HCV的RNA病毒结构使其在复制过程中容易发生变异,根据其基因组序列差异,目前可至少分为8个基因型和超过100个亚型。

“沉默”性:HCV入侵肝脏后,大多数感染者早期没有明显症状,或仅感到轻微乏力、食欲不振,极易被误认为是普通疲劳。这种“潜伏”能力使其在人体内长期“搞破坏”而不被察觉。

嗜肝性:HCV主要攻击肝细胞,并在其中大量复制,持续破坏肝细胞,引发肝脏炎症和纤维化。

HCV的危害性

高慢性化率:病毒血症持续6个月仍未清除者,为慢性HCV感染,急性丙肝慢性化率为55%~85%。

肝硬化和肝癌:慢性丙肝是肝硬化和肝细胞癌的主要原因之一。感染HCV20年后,一般人群肝硬化发生率为5%~15%。一旦发生肝硬化,肝癌的年发生率为2%~4%。

肝外损害:HCV感染还可能引发肝外系统疾病,如冷球蛋白血症、肾小球肾炎、糖尿病等。

主要预防措施

选择安全、正规的医疗机构:进行注射、输血、口腔治疗、内镜检查等有创操作时,务必到消毒严格的正规医院。

杜绝高危行为:坚决远离毒品,绝不与他人共用注射器、针头。

注意个人卫生:不与他人共用牙刷、剃须刀、指甲刀等可能沾染血液的个人物品。

主动筛查:如有过输血史、静脉药瘾史,以及在非正规医疗机构做过有创操作等,应主动去医院进行丙肝抗体检测。

整理/赵国强

潞州区疾病预防控制中心 宣