

患儿痰栓堵肺 医生“冷冻”取痰

本报讯(记者 魏薇 闫伟)12岁的小宁因高烧、咳嗽日前到省儿童医院晋源院区就诊,病情一直无好转。医生通过支气管镜检查发现,孩子气管内堵着“果冻”痰,导致气道梗阻,血氧一直无法提升。最终,医生采用“冷冻”技术疏通孩子肺部气道,这是我省儿科领域首次开展该项四级介入手术。

小宁被家人送到医院后,虽然医护人员积极给予抗感染治疗,但孩子

肺部感染情况仍在恶化,出现明显皮下气肿、纵膈积气,而且在吸氧状态下血氧饱和度仍不到90%。医生进一步检查发现,小宁为重症支原体肺炎,并且气道内充满了大量“果冻”样的痰栓,就是这些痰栓造成肺部管腔堵塞,导致氧气无法进入肺部并供应全身。而且痰栓像树枝一样,扎在肺部管腔内,单凭灌洗、细胞刷清理等常规方法很难取出。

在患儿体温恢复正常、情况有所改善后,呼吸科团队先为小宁实施支气管镜灌洗、钳夹及细胞刷清理等治疗,术后患儿右下叶支气管得以疏通,血氧饱和度明显提升,但左下叶基底支仍无法通气,撤机困难。3天后,医生又在全麻下为小宁实施了第二次支气管镜手术。为确保手术达到治疗效果,术前医院重症医学科、呼吸科、麻醉医师展开了多学科讨论,并与家长充分沟

通,明确手术预案,如果常规手段无效,便启用冷冻冻融技术取出痰栓。

手术中,医生确定常规办法无法顺利取出患儿左肺气管内的痰栓,呼吸科刘丽平主任果断决定启动冷冻冻融手术。很快,医生便成功取出多条长约4厘米的树枝状痰栓。术后,患儿血氧饱和度达到100%,气道完全疏通。此次手术填补了我省儿科四级呼吸介入手术的技术空白。

关注听力健康 上门义诊服务

本报讯(记者 周利芳 文/摄)“最近耳朵背,没想到楼下就能检查了!”12月25日,国际大都会社区开展听力健康知识宣讲及义诊活动,在居民家门口提供免费听力检测、专家咨询等便捷的医疗服务,关爱居民的听力健康。

社区网格员通过走访发现,近期多位老年居民反映“天冷不敢出门,耳朵闷、听不清”问题。得知情况后,社区随即与专业听力检测机构取得联系,邀请经验丰富的耳科专家和听力检测师组成的医疗团队,为居民提供免费听力检测、耳道检查等服务。

活动现场,耳科专家用通俗易懂的语言讲解耳朵结构、常见耳部疾病预防等知识,特别提醒:长期戴耳机音量过大、频繁掏耳朵等不良习惯,会损伤听力,建议居民定期检查。义诊区内,居民们依次进行听力检测和耳部检查。医疗团队的专业人员



义诊现场

使用先进的听力检测设备,为居民们进行全面的听力评估,并根据检测结果为每位居民提供个性化的健康建议和治疗方案。

冬天也能“中暑”

警惕“冬季热射病”

寒冷的冬天,泡个温泉、蒸个桑拿,舒适度直接拉满。但你知道吗?在温泉池、汗蒸房、暖气房等温暖密闭环境中,人体可能因散热障碍出现中暑症状,严重时甚至会发展为热射病。

冬季的“暖”也可能悄然致病,人们应打破季节思维定式,若冬季出现不明原因高热、昏迷应警惕热射病风险。

冬季为何也会得热射病

热射病并非夏季专属,“我接诊过冬天泡温泉后昏迷就医的热射病患者。”近日,福建中医药大学附属第三人民医院急诊科副主任吴文思在接受采访时介绍,该患者在温泉池中长时间浸泡,出现头晕、乏力,直至昏迷,经诊断正是热射病。

热射病是人体在高温、高湿环境下,因体温调节功能失衡,产热大于散热,导致核心温度迅速升高(通常超过40℃),并伴有谵妄、抽搐、昏迷等意识障碍及多器官功能损伤的致命性疾病。不少人认为热射病只会在夏季户外劳作的人群中出现,但事实并非如此。

双肺全白竟是蒸桑拿惹祸

入冬后,酷爱蒸桑拿的韩爷爷于午饭前后前往洗浴中心。不料刚进去没多久,整

个人就昏了过去,并口吐白沫。送医后,韩爷爷意识不清,血压、心率下降,医生随即为他安排头颅、胸部CT和肺血管CTA检查。结果显示,老人的双肺出现大面积白色影像。经会诊,韩爷爷被确诊为热射病诱发的肺水肿。

三类人群属高危

部分老年人因身体机能衰退,对高温及口渴的感知能力显著下降;部分神经系统疾病患者(如帕金森病、脑卒中后遗症),其体温调节中枢受损;长期服用特定药物(如抗胆碱能药物、利尿剂、精神类药物)人群,排汗和体温调节功能会受到影响。即便在看似舒适的室温下久坐、睡眠,上述人群也可能不知不觉中体内热量蓄积的情况。

不慎“中招” 三步处理

可通过以下三步紧急处理方法来解决。脱离环境,迅速让患者脱离高温、高湿环境,将其转移至通风阴凉处。持续降温,持续对患者采取降温措施,如冷水擦拭皮肤、冰敷等。防止误吸,当患者陷入昏迷,应将其头偏向一侧,保持呼吸道通畅,及时清除气道内分泌物,防止误吸。

据央视新闻

当你“睡不好”可能是抑郁

“昨晚又失眠了”“明明睡了10小时,还是累得爬不起来”……生活中,我们常把“睡不好”归咎于压力大、作息乱,却很少意识到:那些反复出现的睡眠异常,可能是抑郁症悄悄递来的“求助信”。四川省第二退役军人医院牟琼琼大夫和大家聊聊睡眠与抑郁的“隐秘联系”——别让“小困扰”拖成“大问题”。

很多人不知道,抑郁症患者中约80%会出现睡眠障碍。但它不是简单的“睡不着”,而是会以各种表现形式出现,比如以下几种。

信号一:失眠+情绪“持续阴天”

如果你连续两周以上,每天晚上躺1小时至2小时还睡不着,脑子里像过电影一样停不下来,白天又觉得“心里空荡荡的”“对什么都提不起劲”,甚至常常想哭、自责,那就要警惕了。这种“失眠+低落情绪”的组合,可能是抑郁的早期表现。

信号二:凌晨早醒,再也睡不着

“凌晨3点准时醒,眼睁睁等到天亮”——这是抑郁症患者最典型的睡眠问题之一。比如平时习惯7点起床,却总是提前2小时至3小时醒来,而且醒后很难再入睡,脑子里反复想一些“烦心事”,越想越烦躁。这种“早醒”往往比单纯失眠更需要重视。

信号三:睡得多,却累得更快

和失眠相反,有些抑郁会让人“总想睡觉”:白天没精神,晚上早早躺下,甚至能睡12小时以上,但醒来后还是觉得“没睡醒”,全身乏力,走几步路就累。这是因为抑郁会让大脑处于“抑制状态”,即使睡再久,身体也得不到真正的休息。

信号四:“睡了个假觉”,醒来像没睡

明明躺了8小时,却感觉“一夜没合眼”——这种“睡眠感缺失”也是常见信号。患者会说“我好像根本没睡

着”“脑子一直是清醒的”,但家人却说“你明明打呼了”。即主观感受与客观睡眠状态脱节,虽然身体“躺平”了,但大脑还在“加班”,醒来自然觉得疲惫。

有些人会说:“我只是睡不好,情绪没问题啊!”但其实,睡眠和情绪就像“跷跷板”——长期睡不好会让人烦躁、易怒,时间久了可能诱发抑郁;反过来,抑郁也会加重睡眠问题,形成“恶性循环”。

比如一位患者,最初只是因为工作压力大偶尔失眠,后来发展到“每天必须吃安眠药才能睡”,半年后开始觉得“活着没意思”。其实,从他“依赖安眠药才能入睡”时,就该警惕抑郁的可能了。

记住:睡眠是身体的“晴雨表”,如果你的睡眠问题持续很久,自己又找不到原因,别硬扛,及时寻求帮助——可以先去医院的“睡眠门诊”或“精神心理科”咨询是单纯睡眠问题,还是抑郁的信号。

写在最后:睡不好不是“矫情”,求助是勇敢的事,临床上太多人因为“不好意思”“怕被说矫情”,把睡眠问题拖成了严重的抑郁。其实,就像感冒了会咳嗽、发烧一样,抑郁时睡不好,只是身体在告诉你:“我需要帮助了。”

如果你或身边的人出现了上面说的信号,别犹豫:先试试“简单调节”:固定作息(即使周末、休息日也尽量别熬夜)、睡前1小时远离手机、白天晒晒太阳(光照能帮助调节情绪和睡眠);如果调节无效,及时就医:医生会通过专业评估、检查,判断是需要心理疏导,还是短期用药(比如改善睡眠的药物或抗抑郁药,别担心,在医生指导下使用药物是安全的)。

最后想告诉大家:睡眠和情绪一样,都需要被看见、被照顾。别让“睡不好”成为抑郁的“温床”——早发现、早干预,我们都能拥有“好睡眠”和“好心情”。

据《现代家庭报》