

市人民医院开启超声“心”篇章

经食道超声心动图检查技术水平步入成熟阶段

近日,德州市人民医院超声医学诊疗科为一临床怀疑卵圆孔未闭的脑梗患者行经食道超声心动图(TEE)检查,发现1.0mm的卵圆孔未闭合,并协助心外科在经食道超声指引下对其成功实施封堵,术后效果良好。超声是临床大夫的第二双眼睛,帮助临床大夫更加精准地确定病灶,进而开展有效的手术治疗,降低患者再次伤害的风险。

经食道心脏超声是将食道超声探头经口置于食道中段,在心脏的后方观察心脏结构,因探头距离心脏更近,所以在显示左房、左心耳、房间隔及瓣膜等方面有其独特的优势,可以弥补经胸心脏超声的不足。

德州市人民医院是德州

地区最早开展经食道心脏超声检查技术的医院,近年来,医院超声医学诊疗科在科主任王俊玲的带领下能独立完成门诊局麻下经食道超声心动图检查,同时能独立完成对全麻病人的术中监护及术后评估。随着心外科等临床相关专业的发展,一年来,超声医学诊疗科完成经食道超声检查诊断卵圆孔未闭患者170余例,完成食道超声指引下卵圆孔微创封堵术中监护80余例,同时开展了对心律失常患者射频消融术前左心耳血栓检查,超声医学诊疗科经食道超声心动图检查技术水平已经达到了成熟阶段。

经食道超声心动图检查临床适用范围:1、房间隔缺损、卵圆孔未闭者经胸超声不

能确诊的病例,尤其对于怀疑反常栓塞的患者;2、左心房和左心耳的血栓,尤其是左心耳的血栓;3、瓣膜置换的病人,可进行术前、术中及术后监测,评价人造瓣膜的功能及观察瓣周情况;4、心脏瓣膜疾病、感染性心内膜炎、心脏占位性病变等,经胸超声显示不清的患者;5、顽固性偏头痛或短暂性脑缺血发作(TIA)患者,疑似卵圆孔闭合不良、再开放者。

经食道超声心动图检查注意事项:1、TEE的禁忌证与胃镜检查大致相似;2、由于TEE属于半侵入性检查,检查中有发生并发症的潜在可能性,检查前应告知患者及家属,得到其同意配合;3、经食道超声和经胸超声是互补作



超声医学诊疗科主任王俊玲进行食道超声指引下先心病微创封堵术。

用,不能代替经胸超声,患者有重点地行经食道超声检查。须在经胸超声检查的基础上(姜超 李梦娇)

德州市妇幼保健院健康宣教栏>>

孩子说话晚怎么办



孩子说话晚或者说话不清楚,严重影响孩子的社会交往、心理健康、知识和技能的学习以及职业的发展,因此“孩子说话晚”家长一定要重视。

一、哪些原因会影响孩子说话呢?

1、听力障碍:听觉器官的问题。

2、智力发育障碍:认知理解能力差,语言理解滞后。

3、说话的器官发育障碍:舌系带的问题、唇腭裂等。

4、语言环境:和孩子的交流少,家里人说话口音太杂等。

5、心理原因:家长总是呵斥孩子。

6、交流方式:家长和孩子沟通时语速太快或内容超过孩子理解能力等。

二、孩子说话晚有哪些表现?

6个月:不会笑、大声叫。

10个月:对自己的名字没有意识,呼唤自己的名字没有回应。

一周岁:不会做简单的肢体动作,不会喊“爸爸”“妈妈”,当孩子有需求时,不会表示。

15个月:不理解简单的日常用语,比如“不可以”、“再见”等,会说的词语不到3个。

1岁半:会说的词语很少,甚至不满6个,不会指东西。

两周岁:不能把词语串联,不知道日常用品如牙刷的用途,无法模仿动作或说话,不能指出对应的身体部位。

两岁半:家里人无法理解孩子的意思,没有能力说简短的句子,不会表达自己想要提出的问题。

3岁:不会说词语和短句,无法理解简短的命令,不能和其他小朋友交流。

3岁半:不能表达出完整的一句话的意思,如拿玩具,只会说“拿”。

4岁:说话不清楚,其他人

不能完全听懂他所能表达的思想。

三、孩子出现上述情况家长应该怎么办?

父母尽快带孩子到言语门诊做相关的检查(智力测试、言语发育评估、听力测试等),了解孩子语言发育水平以及可能存在的影响因素,专业人员会根据孩子发育的具体情况和测评后的结果,制定个性化的训练方案和家庭干预指导。

四、家庭早期干预方法有哪些?

1、加强教育:注重孩子认知、言语理解能力的训练。

2、注重在日常生活中多和孩子沟通,激发孩子说话的欲望,提供主动沟通的机会。

3、重视孩子的饮食:按照儿童发育阶段,适时添加辅食,通过增加咀嚼,增强口周肌肉的灵活性。(李红)

德州市第二人民医院

支气管动脉栓塞术 让18岁小伙重获新生

咯血是呼吸系统常见急症之一,可并发窒息或出血性休克,是危及生命的急诊症状。大咯血患者往往病情危重、进展迅速,一旦出血症状没有得到及时控制,随时可能窒息死亡。

抢救大咯血患者,介入栓塞治疗是不错的办法。因介入治疗创伤小且效果显著,支气管动脉栓塞术被公认为大咯血一线急救诊疗措施。德州市第二人民医院呼吸科已经积累了丰富的临床经验,目前通过介入治疗成功抢救多例大咯血患者。

患者小刘,18岁,因为“痰中血丝7天”入院,患者入院后胸部CT显示:双肺多发感染性病变,给予抗感染及内科保守治疗,因随后患者未再出现痰中血

丝,患者及家属拒绝手术治疗。后患者突然出现咯血,咯血量约300ml,随时有窒息风险,呼吸科主任许世阳立即组织抢救,同时联系介入室行急诊支气管动脉栓塞术,术中见患者两侧支气管动脉均迂曲变形,为出血责任血管,给予PVA颗粒栓塞,术后患者未再出现咯血症状。

德州市第二人民医院首席专家呼吸中心主任许世阳介绍:现实中有许多痰中血丝病人,不能引起高度重视,其实这类病人随时有大咯血窒息风险,每年有很多病人死于大咯血窒息。支气管动脉栓塞术能大大降低大咯血风险,手术安全性高,几乎无不良反应,早期行支气管动脉栓塞术能够避免悲剧的发生。(任天瑜)



德州市妇幼保健院
MATERNITY & CHILD CARE CENTER OF DEZHOU



德州市第二人民医院
THE SECOND PEOPLE HOSPITAL OF DEZHOU

感冒别硬撑 小心连累心脏

德州市中医院专家:中药抗病毒效果显著

王女士感冒咳嗽一周,总是胸闷、憋气,于是来到德州市中医院内科就诊,张弘兴主任接诊后为其进行全面检查,结果显示频发室性早搏,是心肌炎的典型症状。张弘兴采用中西医结合的方式为她系统治疗,三周后王女士早搏的症状消失了。

张弘兴介绍,90%的心肌炎是由卡萨奇病毒所致,例如病毒性感冒和以呼吸系统、消

化系统为主的感冒,前期会导致急性支气管炎、扁桃体炎、胃肠炎,如果不规范治疗就会导致心肌炎。轻型心肌炎症状以乏力为主,并伴有心悸、气短、胸闷、多汗、苍白、头晕、精神及食欲不振等表现。中型心肌炎除具有上述症状外,乏力突出,心前区疼痛,可有口周发紫、手足凉、出冷汗等表现。重型心肌炎起病急,1~2天内出现心功能不

全或突发心源性休克,表现为极度乏力、烦躁、皮肤湿冷,呼吸困难,病情发展迅速。如果不科学治疗则会致恶性心律失常,心衰甚至猝死。

通常人患感冒后,病毒会被免疫系统识别,免疫力强的人受到病毒攻击后,身体会启动保护机制,抵抗病毒入侵。但是体质弱的人,病毒一旦进入体内,免疫系统不能快速启动“应急预案”,

病毒就开始大量复制,进入呼吸道,进而通过血液循环伤害心脏。

患了心肌炎怎样治疗效果更好呢?张弘兴说:“我们医院以中西医结合为主,因为中药抗病毒效果非常好。

对于重症心肌炎伴有房室传导阻滞,或心源性休克者可以应用激素。必要时亦可用氢化考的松或地塞米松,静脉给药。在治疗的同时,患者应该卧床休息,以减轻心脏负担和组织损伤。”(李婷)



德州市中医院

