



健康专刊



找记者 上壹点

B02

齐鲁晚报·
齐鲁壹点

2022年3月11日
星期五

关
注
健
康
生
活

□ 美编：赵秋红
□ 编辑：徐秋良

德州市疾控中心提示您：

坚持正确佩戴口罩，真的很重要！

近期国内多地出现新冠肺炎本土确诊病例和无症状感染者，防控形势严峻复杂。为有效控制和降低新冠疫情传播风险，德州市疾病预防控制中心提示您：坚持正确佩戴口罩，真的很重要！

口罩不仅可以防止病人喷射飞沫，降低飞沫量和喷射速度，还可以阻挡含病毒的飞沫核，防止佩戴者吸入。科学佩戴口罩是有效降低传播风险、防止疫情扩散蔓延、减少公众交叉感染、保障群众身体健康有效措施之一，也是最简单、最方便、最经济的防控措施。

即使打了新冠病毒疫苗，也要继续戴口罩。对于个人来说，接种疫苗的保护效果不是100%，并且产生保护性抗体也需要一定的时间；对于群体来说，在没有形成免疫屏障的情况下，新冠病毒依然容易传播。所以，现阶段一些防控措施仍然要

坚持，包括戴口罩、保持社交距离、勤洗手、通风等防护措施。

建议在公共场所、通风不好的密闭空间内戴口罩。在空气流通不好的地方，如飞机、高铁、地铁、公交车、电梯，要戴口罩。到医院就诊或者陪同亲友看病，在医院环境中一定要戴口罩。在公共服务窗口，像超市的收银台、银行的柜台，要戴口罩。

如何正确戴口罩？1、洁双手。日常注意手卫生，佩戴和摘下口罩时，要洗手。2、辨正反。戴口罩前，请将口罩鼻夹侧朝上、深色面朝外。3、严密合。戴口罩时，用双手手指置于金属鼻夹中部，一边向内按压，一边顺着鼻夹两侧移动指尖，直至将鼻夹完全按压成鼻梁形状为止。同时快速吸气，检查空气是否从口罩边缘包括鼻梁处泄露，再调整鼻夹。4、防飞溅。打喷嚏或咳嗽时不需要摘下口罩，可适时更换；如不习惯，可摘下口罩用纸巾或

肘部遮掩口鼻。5、护幼儿。帮小朋友整理口罩时，要做好手卫生，不要用不干净的手触碰孩子的口罩、脸或者头部。6、巧更换。口罩佩戴使用中，如果发现口罩明显潮湿或脏污时，建议立即更换新口罩，以免影响防护效果。

另外，有呼吸道基础疾病的患者需在医生指导下使用防护口罩；年龄极小的婴幼儿不能戴口罩，易引起窒息；棉纱口罩、海绵口罩和活性炭口罩对预防病毒感染无保护作用。

科学佩戴口罩对于新冠肺炎等呼吸道传染病具有预防作用，既有利于保护个人，又有益于公众健康。

（徐良）



省立医院儿科神经专家

温兆春坐诊德州市立医院

3月13日(周日), 山东省立医院儿科神经专业温兆春教授来德州市立医院儿科门诊坐诊。应诊地点: 儿科门诊2诊室。预约咨询电话: 15053427138(何主任)。

温兆春, 山东省立医院主任医师, 医学硕士, 山东省康复医学会小儿脑性瘫痪委员会副主任委员、山东省癫痫协会会员、山东省中西医结合学会委员、亚大地区小儿神经协会会员。多年来主要从事神经系统疾病的临床诊治工作, 对常见病及疑难病有较为丰富的临床经验, 尤以对小儿脑瘫的康复、小儿癫痫、脱髓鞘性疾病、各种颅内感染及神经免疫性疾病有非常系统的认识。曾先后在北京大学第一临床医院儿科(北京大学妇儿医院)和中国康复研究中心系统地研究小儿癫痫和小儿康复。

（侯进）

德州市第二人民医院PET/CT“捉妖记”

齐鲁晚报·齐鲁壹点记者
徐良 通讯员 王晓军

50岁的王女士半年前体检发现肿瘤指标异常, 但当时没有症状便没有在意。近日, 王女士发现左腋下长出了几个硬疙瘩, 经过穿刺活检显示是转移性浸润性腺癌, 也就是说, 其他位置的肿瘤细胞转移到了腋下, 这让王女士慌了神。但只有找到肿瘤的原发灶才能制定针对性的治疗方案, 听说德州市第二人民医院新引进的PET/CT是寻找肿瘤原发灶的强力装备, 于是她来到该院核医学科预约检查。于是, 一场针对肿瘤原发灶的“捉妖记”开始了……

核医学科医护人员为王女士介绍了PET/CT的检查流程及注意事项, 随后为其注射了显像药物——氟代脱氧葡萄糖。氟

代脱氧葡萄糖是葡萄糖的类似物, 也是“捉妖”的诱饵。注射后, 王女士要在候诊室安静地等待约1个小时, 因为大多数恶性肿瘤的增殖生长需要葡萄糖来提供能量, 所以它们会比正常的组织摄取更多的葡萄糖, 王女士等待的1小时就是让肿瘤细胞“上钩”的过程。正是利用了恶性肿瘤细胞的“贪婪”, 在它们摄取了较多显像剂后, PET/CT立马化身“照妖镜”, 精确地让恶性肿瘤现身。

PET/CT检查大约需要20分钟, 这期间, 医生要仔细阅读大量的PET图像、CT图像以及PET/CT融合图像。最终, 经过医生的专业操作, “捉妖”成功, 病变全部现身了!

核医学科给出的最终诊断结果是右侧卵巢癌并左腋窝、盆腔淋巴结转移、腹膜转移, 临床

分期为IV期。找到了根本原因之后, 医生根据相应的诊疗指南为王女士及时制定了正规的治疗方案。

医学影像科、核医学科主任刘廷洲介绍, PET/CT检查能够及时发现患者体内引起肿瘤标记物升高的根本原因, 并能快速准确地寻找到引起左腋窝淋巴结肿大的原发病灶, 通过一次检查就能发现全身所有的转移灶, 做到了精准分期, 为临床高质量的治疗提供了强有力的支撑。德州市第二人民医院核医学科PET/CT, 是全市首台西门子原装进口高端设备。在前期设备验收阶段, 专家对设备的功能和参数给予充分认可, 对核医学科的整体布局和服务流程给予高度评价, 能够为患者提供高端、优质的诊疗服务。

德州市中医院

脑梗背后的隐形杀手——心脏卵圆孔未闭

齐鲁晚报·齐鲁壹点记者
徐良 通讯员 刘珊珊 杨红燕

近日, 梁先生突感左上肢无力, 左手抓不住东西, 同时伴有左上肢的麻木, 遂到德州市中医院就诊。经检查被诊断为急性脑梗死, 但未发现明显的血管病变。经进一步检查, 引起梁先生脑缺血症状的原因找到了, 通过发泡实验发现, 梁先生病因是卵圆孔未闭!

梁先生今年57岁, 在家中拿水壶倒水时突感左上肢无力, 左手抓不住东西, 同时伴有左上肢麻木, 症状持续数分钟后自行缓解, 无头痛、头晕等症状。德州市中医院脑病一科主治医师杨红燕判断患者是短暂性脑缺血发作, 并为其安排了头部磁共振检查, 结果显示梁先生右侧额顶叶、右侧放射冠区急性脑梗死, 但其颈部血管没有明显的动脉粥样硬化斑块。

“该患者既往体健, 平时无高血压、高血糖、高血脂, 生活习惯良好, 不吸烟, 爱运动, 且每年单位健康查体没有发现明显问

题, 他似乎离心脑血管疾病很远, 那患者的急性脑梗死会不会是心源性的呢?”于是, 杨红燕立刻安排患者做了发泡试验, 发现患者发泡试验阳性, 患者又进一步做了经食道心脏超声, 最终确诊了患者脑梗死的病因是心脏卵圆孔未闭!

什么是卵圆孔未闭呢? 杨红燕医师介绍, 卵圆孔是心脏房间隔胚胎时期的一个生理性通道, 正常情况下婴儿在出生后2个月左右融合, 若超过1岁未能融合则形成卵圆孔未闭。简单来说, 人的心脏就像一个两室两厅的房子, 在盖房子的时候, 为了搬运物品方便, 就在本应该保持密闭独立的两个房间中间掏出一个洞, 这个洞我们可以理解为卵圆孔, 当房子盖好后, 为了保持两个房间的封闭性, 这个洞会被填上, 而卵圆孔未闭就相当于这个洞没有填上。

卵圆孔未闭是目前成人中最为常见的先天性心脏异常之一, 近1/4的成人存在该病。近年来, 越来越多研究发现, 卵圆孔未闭与不明原因脑卒中、偏头痛

等疾病密切相关。一般情况下, 左心房压力高于右心房, 不会出现血液的“右向左”分流, 但某些情况下, 如剧烈咳嗽、潜水时, 右心房压力会持续或短暂大于左心房的压力, 就会出现右心房血液经过卵圆孔分流到左心房。而右心房接受的是静脉回流的血液, 静脉血相对是“不干净”的, 会有下肢静脉脱落的血栓、代谢物质分流到左心房, 继而经动脉到达全身组织器官, 造成体循环栓塞, 从而会引起一系列症状和并发症。若脑动脉系统发生栓塞, 则表现为脑卒中或短暂性脑缺血发作, 可表现为突发头晕、行走或平衡障碍, 视力改变, 一侧肢体麻木、刺痛、无力或丧失运动能力。

杨红燕介绍, 发泡实验是通过肘静脉注射人工栓子来衡量心脏从右向左的分流, 经食管超声心动图是诊断卵圆孔未闭的“金标准”和首选方法, 该检查可以指导医生对卵圆孔未闭进行分类, 从而指导治疗, 介入封堵治疗和外科手术治疗可以关闭卵圆孔。

德州市妇幼保健院

腹腔镜下成功修补

复杂膀胱阴道瘘

齐鲁晚报·齐鲁壹点见习记者 于霄

3月2日, 德州市妇幼保健院妇科联合外科成功完成了全市首例腹腔镜下膀胱阴道穹窿瘘微创修补手术, 为患者王女士(化名)修复了复杂性膀胱阴道瘘, 解决了困扰其9个月的漏尿、排尿不能自控问题。

去年年初, 王女士因妊娠中期胎盘植入、瘢痕子宫大出血, 在外院实施了子宫切除手术, 而膀胱因受植入胎盘的影响受损严重, 同时进行了修补。但术后两个月, 王女士出现漏尿的情况, 被多家医院诊断为膀胱阴道瘘。

膀胱阴道瘘形成的主要原因是手术并发症或者困难分娩等, 表现为持续不自主漏尿, 导致外阴部长期浸泡在尿液中, 给患者带来躯体和精神上的痛苦, 严重影响工作和生活, 乃至人际交往。长期的膀胱阴道瘘严重影响着王女士的生活, 她平时不敢多喝水, 甚至不敢出门, 这导致她焦虑、失眠, 甚至达到绝望的地步。王女士辗转多家医院, 最终慕名来到了德州市妇幼保健院妇科。

“手术是治疗膀胱阴道瘘的唯一手段, 但由于膀胱阴道瘘多继发于各种手术, 局部组织条件不佳, 操作困难。”德州市妇幼保健院妇科主任杨贵霞介绍, 术前检查发现患者阴道瘘口位于穹窿部, 无法经阴修补, 只能选择开腹手术或腹腔镜手术, 而开腹损伤大, 不利于恢复, 所以决定利用腹腔镜进行膀胱和阴道的修复重建。这对术者是非常大的考验, 需要术者具备熟练的腹腔镜操作经验和稳定细致的腹腔镜缝合技术。

果不其然, 除了预想到的问题, 术中还发现, 王女士盆腔严重粘连, 肠管及扭曲的膀胱粘连到阴道残端, 更增加了手术难度。杨贵霞利用超声刀一点点分离粘连部位, 综合运用腹腔镜、宫腔镜、膀胱镜锁定瘘口位置, 最终缝合瘘口, 并用阴道瘘口的皮瓣对膀胱瘘口进行加固, 手术取得成功。术后, 困扰王女士9个月的漏尿一去不复返。

一直以来, 德州市妇幼保健院妇科秉承精益求精的职业精神和“以患者为中心”的职业情怀, 攻克了一次又一次的技术难题。“妇科将不断提升微创诊疗技术水平, 强化服务能力, 更好地为广大女性朋友服务。”杨贵霞说。