

青田新生儿疾病筛查工作获省级表彰

筑牢出生缺陷防控防线守护新生儿健康

本报讯(记者 徐小骏 通讯员 舒旭影)近日,在2024年度浙江省新生儿疾病筛查工作总结表彰大会上,青田县妇幼保健计划生育服务中心作为当地新生儿疾病筛查管理中心,工作扎实、成效显著,被浙江省新生儿疾病筛查中心授予2024年度“新生儿遗传代谢病筛查工作质量成绩突出单位”荣誉称号。

新生儿疾病筛查是提升出生人口质量、预防出生缺陷的重要三级防控手段,主要涵盖新生儿遗传代谢病筛查、听力筛查和先天性心脏病筛查。据了解,2024年,青田新生儿疾病筛查工作成效显著,新生儿遗传代谢病筛查率达100%,初筛阳性率2.31%;耳聋基因筛查率

99.16%,检出基因突变32例;听力筛查率100%,听力筛查异常共6例;新生儿先天性心脏病筛查率96.50%,筛查出阳性病例13例,异常病例均给予针对性的指导、转诊和追踪随访服务。

“新生儿疾病筛查是预防出生缺陷的重要防线,只有做到早期诊断、早期治疗,才能最大程度降低对

患儿的伤害,保障其健康。”青田县妇计中心相关负责人表示,接下来,青田将持续优化新生儿疾病筛查服务,全面加强出生缺陷防治知识宣传,构建“筛查、诊断、治疗、康复、随访”全流程闭环服务模式,推动新生儿疾病“应筛尽筛”,确保筛查阳性患儿能及时诊断、尽早治疗并实现康复。

康养沙龙成暖心驿站

近日,丽水经济技术开发区南明山街道枫岭社区组织开展“敲敲的爱,慢慢的伴——经开区认知障碍老年人关爱陪伴项目”之康养沙龙活动。沙龙通过戏剧手法促进社会联结、心理修复和群体表达,以主题融合戏剧、音乐等认知障碍疗愈手段,让老年群体切身感受“老有优养”的民生温度。截至目前,该项目共开展记忆训练课堂、益智手工坊、康养沙龙、暖心义诊等相关活动15场,为轻度认知障碍老人筑起了温暖的守护屏障。

记者 林坤伟 通讯员 叶慧桦 徐钊珊 摄



从“务虚”到“务实”

云和医疗健康集团开出发展“新处方”

本报讯(记者 陈春 通讯员 林静 卢斐雯)“设立专职联络员统筹肿瘤患者全流程服务,这个方法真是说到点子上了,以后患者看病就不用再四处奔波,省心多了!”日前,在云和县医疗健康集团肿瘤中心建设务虚会上,参会人员的热切讨论让旁听的护士不禁感叹。这样充满“干货”的务虚会在云和县医疗健康集团已成常态,成为解锁医疗高质量发展的“新密码”。

自2024年8月县城医疗振兴行动启动以来,云和县医疗健康集团大胆创新,将务虚会打造成凝聚共识、谋划发展、破解难题的“思想引

擎”。通过常态化、制度化、实效化开展务虚研讨,各级领导、干部在思想碰撞中统一目标、优化路径,在学科建设、服务提升、管理创新等方面取得显著成效。

“每次务虚会都会精准锁定一个关键问题作为研讨核心。”云和县医疗健康集团相关负责人介绍,“我们还会提前2—3天向参会人员公布议题,让大家有充足时间深入思考,确保会议有的放矢。”例如今年肿瘤中心建设议题,参会人员经过充分准备,提出打造一站式服务体系,明确专职联络员职责,从患者初诊、检查、治疗到康复全

程跟进。

为避免务虚会流于形式,集团积极探索“1+N”创新模式。“1”即围绕集团年度重点任务确定一个核心主题,“N”涵盖多种参与形式,采用“重点科室汇报+其他科室发表意见+集团领导点评”相结合的方式,鼓励跨科室思想碰撞。在探讨体重管理工作时,通过务虚会,集团整合各方资源,推出医学减重门诊。“这个门诊以三甲医院内分泌科专家团队为主导,融合了中医医院康复医学科、人民医院营养门诊等科室的专业优势,实现中西医结合,为患者提供更全面、个性化的

体重管理方案。”云和县人民医院负责人说。

务虚会的价值最终体现在成果转化上。每次会议结束后,由相应议题的牵头科室梳理汇总会上的“金点子”以及需要解决的问题,并制定详细的跟进落实计划。今年以来,集团成功推动工作人员年度考核工作方案、干部职工请假休假管理制度等多项制度的落地实施,进一步规范了内控管理工作。在学科建设、服务能力提升等方面也取得了实质性进展,如推出“每天贡献半小时”党员先锋示范岗活动等。

24小时连救两名急性心梗患者

专家提醒:这些人群需警惕

本报讯(记者 麻东君 通讯员 徐海波 李伊恬 刘鑫)近日,丽水市人民医院府前院区在24小时内连续上演了两场惊心动魄的生命救援,医护人员成功救回两名急性心梗男性患者。

“医生,我胸口像压着大石头。”第一位患者踉跄步入急诊大厅,分诊护士凭借敏锐的职业嗅觉,迅速启动胸痛中心应急机制。3分钟内完成心电图检查,确诊急性心梗,立即开启绿色通道,20分钟完成术前

准备。心血管介入团队争分夺秒实施PCI手术,成功开通堵塞血管,从入院到球囊扩张仅用时55分钟。

首场抢救的紧张氛围尚未消散,不到24小时,第二位患者因持续胸痛被紧急送入急诊室。急诊团队再次以标准化流程迅速响应,通过绿色通道将患者快速送入介入手术室。在医护人员的全力救治下,两名患者均顺利度过危险期,重获新生。

专家特别提醒,突发持续性胸痛

切勿拖延,立即拨打120接受专业救治是关键。急性心肌梗死起病迅猛,20—30分钟即可造成心肌坏死,且症状多样,除典型胸痛外,牙痛、肩背痛、恶心呕吐等不典型症状极易被忽视。吸烟、高血压、糖尿病、肥胖及长期熬夜人群,更是高危群体。

为守护心脏健康,专家建议筑牢“四道防线”:生活上,戒烟限酒,坚持“三五七”运动原则;慢病患者严格控制血压、血糖、血脂指标;树立急救意识,牢记两个“120”与“静、

快、药、记”口诀;40岁以上人群每年进行心脏检查,冠心病高危人群加做冠脉CTA。同时谨记心梗急救“三要三不要”:要立即拨打120、保持患者安静平卧、记录发病时间;不要自行驾车、盲目服用阿司匹林、因症状缓解拒绝就医。

心肌梗死虽凶险,但可防可控。专家呼吁广大市民积极学习心肺复苏技能,了解就近胸痛中心位置,家中常备硝酸甘油等急救药物,为生命健康增添保障。

如何防范食用野生菌中毒

“省食品安全办提示您:不采摘、不买卖、不食用不熟悉、高风险的野生菌……”当云南人收到这样一条预警提示短信,意味着一年一度的“吃菌季”正式开启。

然而,随之而来,食用野生菌中毒的新闻频上热搜:“吃完菌子被人追着满山跑”“狗吃菌后抓小人”……

如何防范安全风险? 这些野生菌最致命

云南被誉为“野生菌王国”,拥有至少2753种野生菌资源,其中可食用的有900余种,有毒的多达200余种,占全国毒菌种类的一半以上。复杂的地形地貌和丰富的雨热条件,孕育了得天独厚的野生菌资源,也带来了识别与食用上的挑战。

“尤其以鹅膏菌属类最为致命。”中国科学院昆明植物研究所研究员杨祝良介绍,这类菌中既有著名食用菌,也有剧毒品种,仅云南就分布有6种剧毒鹅膏,常生长于松林、栎树林中,因外形酷似可食菌,极易被误采误食。“在国外90%的蘑菇中毒死亡由鹅膏属导致,我国

也高达70.5%。”

云南省第一人民医院急诊内科副主任医师王福平表示,野生菌中毒临床上主要可分为胃肠型、神经精神型、肝损型、溶血型、横纹肌溶解型等。其中以胃肠道症状最为常见,表现为恶心、呕吐、腹泻等。

“一些致死性中毒患者早期也呈现胃肠型症状,极易被误判为普通肠炎。”王福平说,近日一位84岁老人因误食鹅膏菌出现严重肝损,所幸送医及时,通过“人工肝+胆道引流”清除毒素才转危为安,而与其同餐的两人,因食用量过大,尚未送医便已不幸身亡。

“熟了就能吃”? 吃菌的这些误区要纠正

专家指出,以色彩、有无汁、断面是否变色或生虫来判断野生菌是否有毒缺乏科学依据。经验不能替代科学,误信“偏方”甚至会导致命。

“许多毒蘑菇外形与可食用菌极其相似,光凭外观根本无法准确判断。”杨祝良介绍,例如中毒案例中高发的亚稀褶红菇,与被称为“火炭菌”的密褶红菇外形几乎一致,极易混淆,已造成多起死亡事件。

近年来,还有人出于猎奇心理,故意食用带致幻毒素的牛肝菌类。王福平指出,致幻类中毒属神经精神型毒素反

应,不仅可能引发幻视幻听,还可能导致行为失控、跌落伤害等极端事件。“有患者曾在地铁上试图强行打开车门,所幸被家属拉住未造成严重后果。”

“毒素不会因为高温就完全消失”“熟了就能吃”的观念同样错误。部分毒素如牛肝菌中的致幻成分可被高温破坏,但像鹅膏毒素即使彻底煮熟仍有剧毒。

“还有一个误区是吃‘杂菌’。”王福平说,不同种类菌子混合烹饪,如果掺杂其中一两种毒菌,不仅难以辨别是哪种植物致毒,也会加重病情,增加治疗难度。

如何买得安心、吃得放心、救得及时?

防范中毒,最关键的是从源头做起。“不认识的、不熟悉的、不易分辨的菌子,绝不能食用。”杨祝良说,“‘头上戴帽,腰间系裙,脚上穿鞋’的野生菌一定不要吃。”

相较于自采,选择正规市场购买更为安全。云南木水花野生菌交易中心是专业的野生菌交易市场,交易中心市场部主管翟占世介绍,为防范毒菌流入市场,市场专设专家团队负责辨识毒菌,强化商户分拣培训,同时与商户联合开展科普教育,向游客和网购者讲解烹饪方法和安全注意事项。

“顾客最常问的就是这个菌子能不能下酒一起吃、炒多久才安全。”从事菌类买卖多年的商户朱丽蓉说,在直播售卖时,他们会特别注明有风险的菌子,如见手青、红葱牛肝菌等,并反复提醒烹饪方式,“即使是相对安全的牛肝菌,也建议少量多次,不宜暴食,同时不建议饮酒”。

进食野生菌后出现不适要考虑到有中毒的可能性,及时到医院救治至关重要。

王福平建议,第一步是立即催吐——大量饮用温开水或稀盐水,用汤勺或手指刺激咽喉部催吐,减少毒素吸收。随后务必尽快就医,同时保留剩余菌样或拍照,便于医生判断毒素类型并采取针对性治疗。“剧毒菌常有‘假愈期’,早期症状缓解不代表脱险,仍可能在2至3日后出现肝肾衰竭等并发症。”王福平说。

云南省疾控中心营养与食品卫生所所长刘志涛介绍,近年来云南持续强化预警体系建设和公众科普,全省设立1877家食源性疾病预防监测医院,建立31家主动监测哨点,做到乡镇(社区)全覆盖,实现风险早发现、早干预。2024年,全省野生菌中毒死亡人数降至11人,为近十年来最低水平。

“我们还编制了云南常见野生食用菌名录和云南野生毒菌图鉴,并在今年创新建立了野生菌中毒风险分级机制,将中毒事件数据、公众知晓度、救治能力等指标纳入动态评估,精准推动防控工作。”刘志涛说。

据新华社

全面提速 全国将普及“无痛”分娩服务

减轻分娩的疼痛感,让生娃尽可能“不遭罪”——国家卫生健康委等部门6月5日公布相关工作通知,将推动医疗机构广泛开展分娩镇痛服务。

根据《关于全面推进分娩镇痛工作的通知》,到2025年底,全国开展产科医疗服务的三级医疗机构将全部能够提供分娩镇痛服务;到2027年,开展产科医疗服务的二级以上医疗机构将全部能够提供分娩镇痛服务。

分娩镇痛服务,俗称“无痛”分娩,即通过将药物注入产妇的脊椎椎管内,极大缓解其生产疼痛。医学界公认这是一项简单易行、安全成熟的技术。

根据通知,医疗机构要落实分娩镇痛技术基本要求,加强分

娩镇痛基本设施建设和设备药品配置,强化分娩镇痛相关专业人才培养,建立产科与麻醉科协作机制,完善分娩镇痛服务流程。同时,还将规范开展分娩镇痛服务,加强分娩镇痛支持保障。

此外,地方各级卫生健康行政部门将积极协调相关部门提供政策支持,强化对医疗机构分娩镇痛工作的日常监督管理,切实保障分娩镇痛医疗质量安全,并定期组织培训、指导和开展评估。

此前,国家卫生健康委在全国近千家医院开展了分娩镇痛试点工作。多地还在积极推进将分娩镇痛医疗服务项目纳入医保报销范围。

据新华社

25岁程序员确诊溃疡性结肠炎

医生:年轻人发病率正在飙升

本报讯(记者 麻东君 通讯员 徐海波 陈玲玲 丁倩萍)近日,丽水市人民医院消化内科接诊了一位25岁的程序员小李(化名),他的遭遇为广大年轻人敲响了健康警钟。连续半年来,小李每天频繁跑厕所达5—6次,大便不成形且伴有腹痛。起初,他以为只是普通肠胃炎,并未在意,然而体重却在不知不觉中狂掉8斤。直至出现便血症状,他才匆忙前往医院就医。经过一系列详细检查,小李被确诊为溃疡性结肠炎,这是炎症性肠病中的一种。

“近10年,炎症性肠病在年轻人中的发病率呈飙升趋势。”丽水市人民医院消化内科主任医师朱雅碧介绍,炎症性肠病并非普通肠炎,而是肠道免疫系统出现异常,将自身黏膜当作敌人攻击。其中,

溃疡性结肠炎主要影响大肠,患者的大肠黏膜如同“烂苹果”,腹泻时常伴有脓血,发病高峰在20—40岁,病程久了还存在癌变风险。而克罗恩病则可能攻击整个消化道,最常“盯上”回肠末端和邻近结肠,同样偏爱20—40岁的年轻群体,若合并肠穿孔,患者会感受到剧烈腹痛,还可能出现反复肛瘘、肠梗阻等情况。

“压力大、饮食不规律、免疫失衡成为发病的三大导火索。”朱雅碧介绍,数据显示,炎症性肠病在全球范围内的发病率和患病率逐年上升,预计2025年,我国炎症性肠病患者将达到150万例,且大多数新发病例为35岁以下年轻人。

朱雅碧提醒,当身体出现以下4个信号时,千万不能硬扛。首先是

持续腹泻,每天2—3次以上且含黏液或血便。其次是腹痛腹胀,尤其是右下腹痛需警惕克罗恩病。假如出现体重骤降,一个月内下降5%以上,也要引起重视。疲劳贫血,因长期营养不良、便血导致缺铁性贫血。值得注意的是,炎症性肠病早期症状与普通肠炎相似,但无法自愈,拖延治疗可能导致肠道穿孔或癌变。

对于炎症性肠病的治疗,朱雅碧表示,虽然该病无法根治,但早干预能够有效控制病情。轻度患者可使用氨基水杨酸类药物(如美沙拉嗪)消炎,促进肠道黏膜修复;中重度患者需加用激素或免疫抑制剂,严重时则使用生物制剂精准压制过免疫疾;若出现肠穿孔、大出血、完全性肠梗阻等紧急情况,必须进行手术治

疗。

此外,在日常生活饮食上,专家还给出了肠道护卫指南。在饮食上,要避开麻辣烫、火锅、烧烤等辛辣刺激食物,芹菜、玉米、坚果等高纤维食物,以及奶茶、炸鸡、冰饮等油腻生冷食品;生活中,应杜绝熬夜、暴饮暴食、长期久坐等不良习惯。同时,遵循“吃软不吃硬、少量多次吃、慎吃牛奶海鲜、保证睡眠和运动、定期复查”五大养护原则,建议每6—12个月做一次肠镜,每2—3月查一次炎症指标,一旦出现大便带血等异常情况,及时就医。

医生呼吁广大年轻人,不要轻视腹泻、便血等症状,从现在开始养成按时吃饭、少吃辣、早点睡的健康生活习惯,守护肠道健康,切勿等肠道“生病”才追悔莫及。