

市中心医院再出便民新举措 检查预约功能上线省时又省心

本报讯(记者 麻东君 通讯员 蓝奕 徐奕)看病检查不用漫长等待,改约时间无需来回奔波。昨天下午,记者从丽水市中心医院了解到,该院检查预约功能全新上线,开启高效便捷就医新体验。

“以前做检查,光是排队就要耗上大半天,现在在手机上就能提前约好,按预约时间直接过来检查,太方便了!”前来丽水市中心医院进行CT检查的市民张先生分享,他通过微信服务号提前预约了检查,当天到院完成开单缴费,很快就进行了检查,节省了不少时间。

以往,患者进行检查时,常因检查等待时间过久而感到困扰,不仅耗费大量时间和精力,还可能影响后续诊疗安排。丽水市中心医院积极

优化服务流程,依托信息化手段,在官方微信服务号开通了检查预约入口。患者关注服务号后,既可在相关板块进行预约操作,还可随时查看或调整预约时间。

丽水市中心医院相关负责人介绍,目前,该院已开通线上预约的检查项目包括磁共振、CT、胎儿三维超声。需要注意的是,患者在检查项目预约

成功后,一定要同时预约医生号源,以便在检查当天能够及时开具检查单。此外,检查当日,患者提前30分钟完成开单缴费报到,以确保检查顺利进行。若因特殊情况无法按时就诊检查,患者需至少提前1天取消预约,避免号源浪费;若出现爽约行为,将被限制3个月内不可再次进行线上检查预约。

走进青田县中医医院中医外治室,前来咨询泥灸疗法的市民熙熙攘攘,其中既有成年人,也不乏青少年和儿童。医护人员以耐心细致的态度,为每一位市民进行专业操作。整个泥灸过程既简单又舒适,赢得了市民们的广泛好评。

“我的鼻塞已经持续六七年了,上一次来这里做泥灸,效果特别好,鼻子一下子就疏通顺畅了。这一次为了保持这种通畅感,也为

青田县中医医院 推出药泥灸疗法专治鼻炎

了能彻底根除鼻塞问题,获得更好的疗效,我特意再过来做一次。”患者杨泽南便是其中一位受益者,他激动地表示。

据了解,药泥灸是在传统蜡灸疗法与药灸疗法的基础上延伸出的一种特色治疗方式。它将具有芳香化湿、通鼻窍功效的药物打成粉,与熔化的蜡充分结合,然后作用于患者的特定穴位,起到通鼻窍的作用,实现治病防病的目的,综合了中医外治法、烫熨法和灸法的各自优势。

“我们会把这些特制的蜡敷在人体表面,主要选取迎香、印堂以及背俞穴等穴位。通过这种方式,对患者起到通鼻窍、芳香化湿的双重作用。”青田县中医医院主治中医师陈晖解释,目前,泥灸可以隔日做一次,一个星期做三次左右,以四周为一个完整的疗程。

“我们会把这些特制的蜡敷在人体表面,主要选取迎香、印堂以及背俞穴等穴位。通过这种方式,对患者起到通鼻窍、芳香化湿的双重作用。”青田县中医医院主治中医师陈晖解释,目前,泥灸可以隔日做一次,一个星期做三次左右,以四周为一个完整的疗程。

云和基层医疗高效接力 心梗患者转危为安

本报讯(记者 陈春 通讯员 林静 沈晓庆)近日,云和县石塘镇中心卫生院接诊了一名53岁女性患者,该患者出现胸闷伴肢体麻木症状,并且既往有高血压、糖尿病病史,接诊医生凭借专业判断,高度怀疑其为急性心肌梗死,迅速为患者进行心电图检查,并同步上传至县胸痛救治群。结合症状及心电图检查结果,云和县人民医院协同确诊为“急性心肌梗死”,迅速启动胸痛患者救治预案,开通绿色通道。

在云和县人民医院专家的指导下,医护人员快速给予患者“心梗一包药”口服,并开通静脉通路,同时密切观察患者病情变化,动态监测心电图。在此期间,急救车迅速到位,将患者转送至云和县人民医院。“山海”提升工程下派的丽水市人民医院专家同步介入会诊,并依托绿色通道,指导导管室迅速开展PCI手术。从患者在石塘镇中心卫生院确诊,到成功送达县人民医院,整个转运过程仅用时21分钟。

在整个救治过程中,丽水市人民

民医院、云和县人民医院胸痛中心、基层胸痛救治单元三级联动,无缝衔接、远程指导,高效协同救治,最大程度为患者争取了宝贵的救治时间,挽救了患者生命。

“对于急性心梗患者而言,时间就是生命,每一秒都无比珍贵。此次石塘镇中心卫生院的迅速反应与高效转运,为患者争取到了更多宝贵的治疗时间,大大提高了救治成功率,成功避免了患者因病情恶化而危及生命。”云和县人民医院负责人表示,这一事件展现了基层医疗机构在危急重症救治中的关键作用。基层医疗作为守护群众健康的“第一道防线”,承担着疾病早期识别、初步干预与快速转诊的重任,其高效运转能够显著缩短患者从发病到接受专业治疗的时间,极大提升抢救成功率。此外,基层医疗机构还能通过日常诊疗、健康宣教等工作,提升居民对心血管等疾病等慢性病的防治意识,将“防大病、管慢病、促健康”的理念落实到群众身边。



“冬病夏治”正当时

7月20日,在河南省武陟县中医院,医务人员为小朋友贴“三伏贴”。当日是入伏第一天,各地群众通过艾灸、拔罐、贴“三伏贴”等中医疗法进行“冬病夏治”,增强身体抵抗力。

新华社(王琳锋 摄)

日常劳作藏隐患

关节外科专家带你识破“网球肘”真面目

本报讯(记者 麻东君 通讯员 徐奕 李雨馨 朱楚琪)在快节奏的现代生活中,一些不起眼的日常动作,如拧毛巾、敲键盘,都可能暗藏健康隐患。近期,因肘部疼痛到丽水市中心医院骨科门诊就诊的患者数量呈上升趋势,其中不少人被诊断为“网球肘”。这个看似与运动相关的疾病,正悄然影响着众多市民的生活。

近日,市民吴阿姨因右手疼痛来到市中心医院就诊。平日里勤劳能干的她,在拧毛巾、扫地时,右肘总会传来钻心的疼痛。经医生诊断,吴阿姨患上了“网球肘”,这让从未接触过网球运动的地她困惑不已。事实上,像吴阿姨这样被“网球肘”困扰的非运动人群在我市并不少见。为此,记者采访了丽水市中心医院的关节外科专家,为大家揭开

这个疾病“伪装者”的真面目。

“在医学上,‘网球肘’被称为‘肘骨外上髁炎’,是一种常见的肘部疼痛性疾病。”丽水市中心医院关节外科副主任吴凌峰介绍,该病主要是由于前臂伸肌肌腱过度使用或劳损引起。许多市民存在误区,认为只有网球运动员才会得“网球肘”,实则不然。

吴凌峰介绍,以下人群是“网球肘”的高发群体:一是家务繁重者,长期反复拧毛巾、扫地、提重物,极易造成肘部劳损;二是特定职业人群,如厨师、木工、程序员、装配工等,因工作需要频繁使用肘部和腕部,患病风险较高;三是运动爱好者,特别是热衷网球、羽毛球、棒球、攀岩等运动的市民,若运动方式不当或过度,也容易中招。

那么,市民该如何判断自己是否

患上“网球肘”呢?吴凌峰提供了两个简单的自测方法:其一为前臂伸肌腱牵拉试验(Mill试验),检查者一手固定患者肘关节于伸直位。另一手握患者腕部,使其前臂旋前(掌心向下)。同时被动屈曲腕关节(向下压手腕)。最后让患者主动伸肘。做此动作时,若出现肘外侧疼痛、灼热、抓握无力,且患处按压疼痛,就需警惕;其二为腕伸肌紧张试验,将肘关节伸直,手掌掌心朝下,腕关节做背伸动作(抬手腕)时,若同伴或自己用另一只手给予患侧手阻力,诱发肘外侧剧痛,也可能是得了“网球肘”。

针对“网球肘”的治疗,吴凌峰表示,治疗方式需根据病情严重程度选择。保守治疗方面,限制以用力握拳、伸腕为主要动作的腕关节活动是关键,同时可佩戴护具减轻肌腱牵拉疼痛;物理治疗中,急性发

作期可通过冰敷缓解疼痛和炎症,慢性期或缓解期则适合热敷。此外,超声波、冲击波治疗以及在专业医生指导下进行的康复训练也能起到良好效果;药物治疗包括外用、口服非甾体抗炎药,局部封闭以及富血小板血浆(PRP)注射;对于病情严重的患者,可考虑关节镜微创手术或开放性手术,其中关节镜微创手术创伤小、恢复快,是目前较为常用的手术方式。

吴凌峰特别提醒,“网球肘”虽看似小问题,但如果不及早干预,可能严重影响生活质量。日常生活中,市民可通过强化肌肉力量、调整活动方式来预防“网球肘”。例如,做家务或工作时注意劳逸结合,运动前做好充分热身,掌握正确的运动姿势等,从而让双臂活动自如,远离“肘”困扰。

“小”蚊虫带来“大”麻烦? 牢记这些预防措施

夏季气温攀升,降雨量增多,蚊虫活动愈发活跃。中国疾控中心16日发布专门健康提示,提醒公众夏季蚊媒传染病传播风险显著增加,要警惕登革热和基孔肯雅热,做好清除蚊虫滋生地、防蚊灭蚊等预防举措。

什么是蚊媒传染病?“小”虫子可能带来哪些“大”麻烦?人类和蚊虫的斗争是否随着气候环境变化,“打怪升级”?

使人寒战、贫血的疟疾,使人抽搐、意识障碍的乙脑,使人高烧、全身剧痛、皮疹的登革热……蚊子虽小,却可能通过叮咬传播多种致命传染病。

新中国成立以来,我国蚊媒传染病发病率、死亡率显著下降,在2021年宣布消除了疟疾。

“2006年时,全国仍有疟疾病例6万多,我国仅用十余年时间就使蚊媒传染病防控带来了全新挑战。”中国疾控中心研究员刘起勇介绍。

然而,全球化时代的“蚊虫迁徙”和气候环境发生的剧烈变化给蚊媒传染病防控带来了全新挑战。世界卫生组织公布数据显示:

2024年,全球报告登革热病例数为1400万,创历史新高。

蚊子的跨境流动,使我国亦面临较大“外防输入”压力。昆明海关公布信息显示,云南等边境地区不仅有跨境输入的疟疾病例,也有感染性按蚊飞越国境传播的风险。而气候变暖、降水增多等气候变化,为登革热媒介伊蚊,提供了更加适宜生存的条件。

刘起勇指出,气候、环境、自然灾害、人类的生产生活方式等因素都会影响蚊媒传染病的传播。

国家疾控局11日召开新闻发布会指出,随着夏季蚊虫进入活跃期,部分南方省份发生登革热等蚊媒传染病本土疫情的风险逐步上升。广东省佛山市顺德区卫生健康局15日通报,该区近期监测发现一起境外输入引起的基孔肯雅热本地疫情,均为轻型病例。

中国疾控中心研究员王丽萍介绍,基孔肯雅热是由基孔肯雅病毒引起的、通过伊蚊叮咬传播的蚊媒传染病。全球已有119个国家和地区报告了本地传播。近些年我国周边的东南亚疫情持续活跃。

根据中国疾控中心健康提示,基孔肯雅热的潜伏期一般为1至12天,多为3至7天,患者会突然出现发热、皮疹和关节疼痛。

其中,发热会持续1至7天,伴有寒战、全身肌肉疼痛、呕吐等;皮疹多出现在发病后第2至5天;关节疼痛主要累及手腕和踝趾等小关节,也可涉及膝和髋等大关节,腕关节受压引起剧烈疼痛是本病的重要特征。

专家介绍,基孔肯雅热如同登革热的“双胞胎兄弟”,都由伊蚊(俗称花斑蚊)传播。症状也与登革热相似,但关节痛更为显著。

佛山市第一人民医院感染科主任白红莲表示,多数基孔肯雅热患者为轻症,大约一周可治愈,重症及死亡病例较为少见。

“居民们一旦出现发热、关节痛或皮疹等症状,一定要及时前往正规医疗机构就诊。早发现、早治疗是关键。”白红莲说。

王丽萍表示,面对蚊媒传染病的威胁,可以通过以下四项科学有效的预防措施,大大降低感染风险。在环境治理方面,清除蚊虫孳生地是预防蚊媒传染病的根本措施。

传播登革热和基孔肯雅热的伊蚊的幼虫孳生于小型积水容器中,如瓶罐、废旧轮胎、花盆等,这些地方都可能成为它们的“温床”。强烈建议公众定时清理家中上述容易积水的地方,不给蚊子提供繁殖的机会。

在个人防护方面,要为自己打造一个安全的“无蚊空间”。包括外出时,尽量穿浅色长袖衣裤,减少皮肤暴露面积;在裸露皮肤上涂抹含避蚊胺、避蚊酯的驱蚊液。在家中,安装纱门纱窗,使用蚊帐,必要时使用电蚊拍、灭蚊灯等。此外,在流行期尽量减少在户外树荫、草丛等地逗留时间。

暑期是出行高峰,建议公众加强关注流行区疫情。如果计划前往东南亚、非洲等登革热和基孔肯雅热流行区,出行前一定要查询当地疫情信息,做好充分的驱蚊防蚊准备。归国后14天内做好健康监测,密切关注自己的身体状态。

“如出现相关症状,及时就医,并告知医生旅行史和蚊虫叮咬史,帮助医生及时准确地诊断和治疗,也是切断传播链的关键。”王丽萍说。

据新华社

大暑养生重在清暑祛湿养心

7月22日迎来夏季的最后一个节气大暑。中医专家认为,这一时节“暑、湿、热”三邪交织,易伤阳气,耗津液,扰乱脏腑功能,养生防病重在健脾祛湿、清热解暑、固护阳气。

中国中医科学院西苑医院肾病科副主任医师梁莹介绍,大暑节气高温高湿,人体阳气随高温浮散于体表,导致身体内部尤其是脾胃阳气不足,表现为食欲下降、消化不良、腹泻;湿气重黏滞,易阻碍脾胃运化功能,引发腹胀、肢体沉重、舌苔黄腻;暑热通于心,易致心火过旺,引发心烦失眠、口舌生疮;高温还会扰动心神,表现为急躁易怒、注意力涣散。

“饮食调养宜以清补为主,兼顾祛湿。”梁莹建议,适当食用西瓜、绿豆、冬瓜、苦瓜、莲藕、黄瓜等清热生津之品或饮用乌梅汤、酸梅汤等饮品以清热解暑,可以茯苓、薏米、赤小豆、白扁豆、山药、芡实等健脾利湿食材煮粥,适量食用生

姜、陈皮、紫苏等以温化脾胃湿浊;出汗多者可喝淡盐水或米汤;忌肥甘厚腻,避免过食甜食、冷饮。

专家同时提示,这一时期应注意防暑降温,避免空调冷风直吹身体;宜夜卧早起,中午小憩15至30分钟避暑养心,避免熬夜;大汗后切勿立即冲冷水澡、喝冰饮;清晨或傍晚可进行散步、八段锦、太极拳等运动,以微微出汗为宜;还可听舒缓音乐、练习书法以保持心境平和,避免情绪过激。

针对老年人及儿童群体,这一时期需特别注意防范健康风险。梁莹提醒,老年人应避免食用隔夜饭菜,宜少量多次饮用温水,有冠心病、高血压、糖尿病者需定期监测血压、血糖,避免因出汗导致指标异常;儿童玩耍时宜选择阴凉处,每20分钟补充温水或淡盐水,出现厌食及脾胃失调可食用山药、小米粥调理。

据新华社