

“普通”医生的普通一天

——访皖卫附院(市二院)内镜中心主任刘木松

本报记者 李珊珊

在采访之前，听到刘木松的名字源于朋友的推荐，“做胃镜，找皖卫附院的刘主任就行，他是皖西名医”，之后又在手机上刷到了他的不少短视频，就这样，几次三番，好奇越积越多。这次，借着采访的机会，记者来到皖卫附院(市二院)，跟随该院内镜中心主任刘木松的脚步，用最真实的视角，记录下了他平凡又忙碌的一天。

2月12日，虽然是元宵节，但刘木松依然和往常一样早早到了科室。换上白大褂，拿上记录本便来到消化内科诊室，当天，是他的门诊日。

虽然是过节，病人却未见减少。看到刘木松来了，大家一时都围了上来，有几个还是专门从外地赶来的。“不要着急，按叫号一个一个个来，都能看得上。”为患者及家属解释病情，详细查体，制定治疗方案……从医30年，对于刘木松来说，春节和平时并没有什么不同，甚至更加忙碌。

冬季是消化道疾病的高发期，春节祥和的氛围和丰富的美食又让大家不禁多吃了几口肉、多喝了几杯酒，不规律的起居加上缺乏运动，导致消化道疾病易发、多发。内镜中心作为消化内科不可或缺的一部分，承担着消化系统各类复杂、危重、疑难病症的全方位诊疗任务，以及突发消化道意外情况的紧急处理，像是老人卡到鸡骨头、小朋友误吞弹珠、消化道出血，只要患者有需要，随时随到。

“不舒服的情况有多久了？之前吃了什么东西吗？”

“最近食欲怎么样？喝水或吞咽食物的时候有没有疼痛感？”

“之前有没有消化道疾病的病史？吃的什么药？”

……

在刘木松的门诊中，记者发现他似乎很少计算“时间成本”，从病人坐下开始

问诊，他大多都是一边倾听一边迅速记下关键信息，对于病情问得十分仔细，尽量做到给病人多一点时间，多一点解释。但这并不代表他很闲，从上午7点半开诊，看病的患者，送化验单的家属，出去后转身又回来“再问一句话”的病人，以及科室必要工作的交流，他都妥善应对。由于病人多，多年来，他总是提前半小时到科室，看完最后一个病人才下班。

“可能很多人不太了解我们的工作，不知道强度有多大，其实除了上门诊、做检查、安排急诊手术，我们还得负责病人从做手术到结束后生命指征的监测。”刘木松介绍说。

临近门诊结束，一个急诊手术的电话打了过来，是一例肝部晚期门静脉高压引起的上消化道大出血。门静脉高压所致的胃底静脉曲张破裂出血以“来势凶险”著称，出血量大，病情变化非常快。情况紧急，刘木松迅速安排好手头的工作，赶往手术室。经过检查、评估，考虑患者以呕血、血便为主要表现，伴有高误吸风险，在医院血管外科团队的全力支持下与麻醉医师的密切配合下，刘木松为患者的气管插管全麻下行急诊内镜止血术。术中，在视野随时丢失的情况下，他沉着应对，凭借内镜医生的慧眼，排除患者胃内大量血凝块的干扰，迅速找到了出血病灶，成功止血，将患者从死亡线上拉了回来。

在消化内科，不少功能性胃肠道疾病往往都伴随行为生活方式不当和心理情绪困扰，对患者进行心理疏导和药物干预，才能辨别和去除反复发作的真实病因。除了娴熟的技术，善于和患者打交道是刘木松的另一大技能。

当天下午，一名70多岁的老人拿着厚厚一沓胃镜单前来就诊。这沓胃镜单足有20张，是老人2019年以来先后在多家医院做过的检查。

“吃东西后胃不舒服，空腹或睡到半夜也有同样不适，每次检查都提示萎缩性胃炎，C2或C3程度，你看我这会不会发展成胃癌。”老人忧心忡忡地询问。

认真听完老人的主诉，又细细对比了之前做的胃镜检查，并无癌变迹象，刘木松判断，对疾病过度关注，还恐癌，心理量表评估有明显的焦虑，这是胃病反复发作的重要原因。



刘木松（右）正在为患者做胃镜。

“你没有胃痛，不要做无依据的瞎想。”刘木松对老人明确表示，不需要过度治疗，关键是把焦虑、失眠控制住，不良情绪会刺激胃酸增多，而过多的异常反流，就会刺激咽喉部黏膜，形成恶性循环。

与其把药当饭吃，不如把饭当药吃，增加营养”……虽然讲的是医学知识，但都是站在病人的角度，道出了一个消化内科医生最朴实的心愿：“我就是个普通医生，希望我的患者吃嘛嘛香，不再受胃肠道疾病的困扰。”

合深度,实现医育签约、健康管理、技术赋能、质量监管全覆盖。

通过“政策撬动+医育联动”,全区托育服务实现“三升三降”,其中,普惠托位占比提升至97.05%,机构规范化率提升至95%,家长满意度提升至96%;婴幼儿常见病发病率下降11%,机构运营成本下降8%,家庭育儿焦虑诉求下降13%。

裕安区 普惠托育服务托举幸福童年

体+社区嵌入”多模式布局,形成15分钟可达的普惠托育服务网络。其中,6家独立普惠性托育机构提供825个托位,1家公办托育中心和1家市级示范机构发挥标杆引领作用,切实满足群众“就近托、放心托”的需求。

求。创新政策保障机制,实施“财政补贴+示范奖补”双驱动,同步建立“1+N”托育工作体系(1个区婴幼儿托育综合服务中心联动N家机构)。同时,积极推动医疗卫生机构支持托育服务工作发展,不断拓展医育结

常见头痛的临床特点和治疗

少摄入腌制食品、奶酪、巧克力、葡萄酒等,保证充足的睡眠。

2.紧张型头痛:紧张型头痛约占头痛患者的40%,是原发性头痛中最常见的类型,患病率约40%,20岁左右发病,发病高峰40-49岁、男女患病比例约为4:5。病理机制分为三大类:遗传性因素、周围性疼痛机制和中枢性疼痛机制。

头痛部位常不固定,可为双侧、单侧、枕部、颞部、全头部等,通常呈持续性轻中度钝痛,患者常感头周紧绷感、压迫感或沉重感,体检可发现疼痛部位肌肉触痛或压痛点,颈肩部肌肉有僵硬感,捏压时肌肉感觉舒适。

对于发作频率较少的紧张型头痛患者,可给予非甾体抗炎药治疗,但应避免过度使用导致出现药物过度使用性头痛;对于发作频率较高的紧张型头痛患者,建议采用预防性用药如阿米替林、巴氯芬等;同时一些非药物疗法如松弛疗法、物理治疗、针灸治疗等,也可改善部分患者的头痛症状。

3.药物过度使用性头痛:年患病率0.5%-7.6%,男女患病比例约1:3,患病年龄高峰45-65岁,患者常由其他类型原发性头痛发展而来,并长期服用治疗急性头痛的药物,该类型头痛中,由偏头痛发展而来的占65%左右,紧张型头痛约占27%。该类型头痛最突出的临床表现是患者原来的头痛发作频率增加,平均≥15天/月,原有头痛特征逐渐不明显,如头痛部位、性质和强度等可

发生变化,常伴有所使用的止痛药物的副作用,患者往往也合并有精神障碍,如焦虑、抑郁、淡漠、恐惧等。

其治疗首先要撤去过度使用的药物,像曲普坦类、麦角类、非甾体抗炎药等可立即撤药,但有些药物如阿片类、苯二氮卓类,要缓慢撤药,否则会出现严重的撤药症状;在撤药的同时早给予预防性药物如丙戊酸钠、左乙拉西坦、A型肉毒素等,减少头痛发作频率;积极治疗一些戒断症状包括恶心、呕吐、焦虑、睡眠障碍等;另外一些行为治疗如松弛训练、认知行为治疗等可帮助改善症状。

二、继发性头痛:继发性头痛是某种疾病所表现出来的一种症状,继发性头痛约占所有头痛的20%,其中一些继发性头痛如蛛网膜下腔出血、中枢神经系统感染、颈动脉夹层等,需及早救治,否则可能导致严重后果。

1.脑血管性疾病:蛛网膜下腔出血,通常由脑动脉瘤、动静脉畸形破裂出血,血液流入蛛网膜下腔刺激痛敏结构引起头痛,同时颅内容积增加使颅内压增高加剧头痛,表现为突发异常剧烈的全头痛,患者将其描述为“一生中最经历的最严重头痛”,多伴有一过性意识障碍和恶心、呕吐等,常伴有颈强直,这种疾病死亡率很高,需及时就医,治疗主要给予脱水降颅压,预防脑血管痉挛,必要时行颅内动脉瘤夹闭或栓塞治疗。

颈动脉夹层,突发的头、颈及面部

疼痛,通常为单侧、重度、持续性刺痛,常继发蛛网膜下腔出血或新发脑梗死。治疗需抗凝或抗血小板聚集治疗,必要时行血管内介入治疗。

脑静脉窦血栓形成,通常出现在妊娠、产褥期、恶病质或凝血机制异常的情况下,其静脉及静脉窦血栓形成,静脉回流受阻,导致脑组织液水肿,出现颅内压增高,导致头痛,头痛严重而持续。治疗需针对病因及规范抗凝治疗。

2.颅内占位性病变:颅内占位性病常见见的为颅脑肿瘤,其头痛表现为缓慢进展,早期在体积扩大时压迫或牵拉脑血管、脑膜等颅内痛敏结构,后期随肿瘤体积逐渐扩大,颅内压升高致头痛加重,头痛部位常固定,一般为深部钝痛,后期颅内压增高时可呈波动性,头高位时头痛症状减轻,颅脑肿瘤通常需要手术、放疗等综合治疗。

3.中枢神经系统感染:各种病原微生物导致的中枢神经系统感染,最常见的症状就是头痛,呈持续性中重度疼痛,伴颈项僵硬、发热等,头痛可能与颅内压升高、炎症刺激颅内痛敏结构、脑血管扩张等有关。通常需积极行病原学检查,给予抗感染治疗。

三、精神性疾病:头痛是焦虑、抑郁等精神性疾病常见的躯体化症状,其头痛部位不固定,头痛形式多样,需要注意一些原发性头痛常伴随焦虑、抑郁、失眠等精神症状,这种情况如果只针对头痛治疗往往效果不佳,需给予抗焦虑、抑郁等治疗。

希望大家遇到头痛时不要紧张,但同时也不要掉以轻心,以免延误治疗时机出现严重并发症。

(金寨县人民医院神经内科 彭洁)

续使用一段时间,以巩固疗效。对于较重或者反复的感染,可能需要口服抗真菌药。一定要“对症”和“规范”治疗,不能因为病症不严重而拖延,或者听信偏方随便买药涂抹。并且在治疗过程中,患者需要注意个人卫生,避免搔抓患处,以免造成继发感染,同时定期复查,观察病情变化。

如果想要远离真菌,那必然不能做出吸引真菌的行为,所以养成良好的生活习惯很有必要。首先,要注意个人卫生,保持皮肤的清洁和干燥,尤其是要选择透气性好的鞋子和袜子,避免长时间穿着潮湿的鞋袜。其次,要增强自身免疫力,保持规律作息,饮食有节,适当进行锻炼,提高身体的抵抗力。此外,尽量少去公共浴室等,避免与他人共用个人用品,如毛巾、浴巾、梳子等,以防真菌交叉感染。

浅部真菌虽然微小,但它们对我们的皮肤健康有着不容忽视的影响。通过了解浅部真菌的相关知识,采取有效的预防和治疗措施,我们就可以将它们拒之门外,守护好自己的皮肤健康。

(六安市中医院皮肤科 张德安)

市卫健委

政务“小窗口”服务群众“大民生”

本报讯(许 豪)蛇年伊始,市卫健委行政审批窗口进一步优化服务环境,简化办事流程,全力为广大群众和企业提供优质、高效、便捷的政务服务。

聚焦群众和企业办事的痛点、难点问题,市卫健委行政审批窗口深入开展业务流程再造和优化工作,通过梳理整合各类政务服务事项,精简不必要的审批环节,压缩办理时限,实现多个事项一网通办、一次办办,大大提高了办事效率。例如,在企业审批工作方面,将原来的多部门串联审批改为并联审批,办结时间由原来平均20个工作日缩短至1个工作日内,有效降低了企业的时间成本,激发市场主体活力。

同时,积极推进“互联网+政务服务”深度融合,不断完善网上政务服务平台功能,拓宽政务服务渠道。目前,政务服务事项均可通过网上平台进行在线申报、查询进度、下载证照等操作,真正实现让数据多跑路、群众少跑腿。对于一些必须到现场办理的特殊事项,今年,窗口也将推出预约服务、延时服务、上门服务等特色举措,确保服务的无缝隙对接。此外,强化政企沟通,主动深入企业走访调研,倾听诉求和建议,及时为企业提供政策咨询、项目审批等方面精准服务,帮助解决实际困难,助力企业发展。

市中医院

成功完成一例阿尔茨海默病手术

本报讯(吴 声)近日,市中医院神经外科团队成功实施颈深淋巴结清扫术(LVA)治疗阿尔茨海默病。

手术的主角是一位老年男性患者,因阿尔茨海默病导致记忆力严重受损,连自己孙子的名字都不记得。此次手术采用先进的超级显微外科技术,通过重建脑淋巴排出通道,加速清除脑内有害代谢废物,从而有效缓解病症的发展,手术的有效率高达60-80%。

为了确保手术的成功,市中医院专门成立了由该院神经外科杜向阳教授、夏承东博士等组成的多学科诊疗团队,在上级专家指导下进行了严格的患者筛选与充分的术前准备。最终,在多方努力下,该例阿尔茨海默病颈深淋巴结清扫术得以顺利完成。术后第一天,患者的言语表达就变得流利起来,并能清晰地说出孙子的名字。到了第三天,记忆力更是明显改善,不仅能够独立完成基本的日常生活行为,还能解答简单的算术题。

阿尔茨海默病,是一种大脑退行性病变,患者会逐渐出现记忆丧失、认知障碍、情感思维障碍等症状,最终导致生活不能自理,完全失能。随着医学界对脑内淋巴回流障碍研究的深入,利用超显微手术促进淋巴系统功能的恢复,可有效延缓阿尔病的退行性改变及阿尔茨海默病症的进展。此次手术的成功实施,积累了宝贵的临床经验,为后续的治疗提供了有力的参考。

卫生健康

六安市卫健委协办

编辑:李珊珊 电话:18605641152
邮箱:152679518@qq.com

抑郁症：别让心灵『感冒』变『绝症』

产生影响。孤独、缺乏社会支持、长期处于不良的工作和生活环境中,都可能增加抑郁症的发病风险。在现代社会,人们面临着巨大的竞争压力,生活节奏快,人际关系复杂,这些都为抑郁症的滋生提供了土壤。

正视抑郁症:别让忽视酿成悲剧。由于对抑郁症的认识不足,很多人在面对抑郁症时,选择了忽视或逃避。他们认为抑郁症只是一时的情绪低落,过段时间就会自行好转。然而,这种想法往往会让病情逐渐恶化,将原本可以治愈的“心灵感冒”拖成难以挽回的“绝症”。

忽视抑郁症的后果是极其严重的。患者不仅要承受身心的双重痛苦,生活质量大幅下降,还可能面临自杀的风险。据统计,抑郁症是导致自杀的主要原因之一,那些被抑郁症折磨的患者,在绝望和痛苦的深渊中苦苦挣扎,当他们找不到解脱的出口时,自杀就成为他们误以为的“唯一选择”。

积极治疗:为心灵“感冒”开出良方。药物治疗是抑郁症治疗的重要手段之一。抗抑郁药物可以调节大脑中的神经递质水平,缓解抑郁症状。不同类型的抗抑郁药物有不同的作用机制和副作用,医生会根据患者的具体情况,选择合适的药物,并调整剂量。

心理治疗同样不可或缺。认知行为疗法可以帮助患者识别和改变负面的思维模式和行为习惯,学会应对压力和负面情绪的方法。

此外,生活方式的调整也对抑郁症的康复有很大帮助。保持规律的作息,充足的睡眠,合理的饮食,适度的运动,都有助于改善情绪,增强身体的抵抗力。

抑郁症不是简单的心情不好,更不是软弱的表现。我们要摒弃对抑郁症的误解和偏见,用理解 and 关爱去对待每一位抑郁症患者。如果你或身边的人出现了疑似抑郁症的症状,不要犹豫,及时寻求专业的帮助。只要你们积极面对,科学治疗,就一定战胜抑郁症,让心灵的“感冒”不再发展成“绝症”,让每一个生命都能重新绽放光彩。

(皖西卫生职业学院附属医院精神科 张本菊)

浅部真菌的自白:你可听说过我的名字?难道你不是在为满头皮屑,状若柳絮因风起而羞于见人?难道你不是因为手脚痒痒,难以自控而不知所措?难道你不是在为你的指甲盖上纯天然白色美甲而抓耳挠腮?我与你同在,我就是真菌,你们也有人叫我癣。

那么,我就自我介绍一下,我在自然界极其微小,所以你们从未见过我,但我有一颗发光发热的心,所以,我要将我的孢子播撒得远一些,再远一些,让它们去看我未曾见过的风景,待它们找到适合的地方,孢子发芽生长为菌丝,菌丝末端又长出新的孢子,薪火相传,“父母”为子女出计深远了,我走了这么远,才终于见到你,但我只是浅部真菌,停留在你的皮肤表面而已,不像深部真菌深入肌层。

我们不是一个大家族,家族成员众多,我们族最出名的是皮肤癣一族,大抵是他们一族具有高度亲和力,和你们的角质层产生奇妙的反应,通过产生各种酶,然后分解角质蛋白,获得他们赖以生存的营养,于是在皮肤表面安家落户。除他们之外,角层癣一族也功绩斐然,只要给他们一个机会,他们也会深深扎根在这

看不见的浅部真菌

片皮肤浅表组织,迅速繁殖。

你要是问,怎么才可以获得我们的青睐,这也是需要一定特质的,我们偏爱一些免疫力低下的人类,首先要当你们免疫力下降、熬夜、疲劳、生病或者长期服用免疫抑制剂后,皮肤表面屏障受到损害变得薄弱,这就是向我们大开门的最好时机。如果是夏天或者潮湿的环境,皮肤经常容易出汗,则完全是我们的繁殖孕育理想的温室。当然啦,我们最喜欢的还是个人卫生习惯不好的人类,你们可以经常不换袜子,共用毛巾等个人物品,这样我们会雨露均沾,作为加深你们感情的见证者。此外,我们也喜欢毛绒绒的猫猫狗狗,如果你们也喜欢,那我们在一起的日子将会无比逍遥。

爱一个人就是要让他知道,根据命运的指引,我们闪亮登场,或头手或足或甲或体或股间,皆有可能,我们随遇而安。从头开始,在头上称为头癣,多发生

卫生

科普天地

本版责任编辑:宋金婷
E-mail:784542876@qq.com