

山东省科协助力地方创新发展工程——

临床输血项目培训班在我院举办

本报讯 7月14日,由山东省科学技术协会、山东省医学会主办,我院承办的“山东省科协助力地方创新发展工程临床输血项目培训班”举行,同时举行“全省创新驱动助力工程服务站”授牌仪式。院党委委员、医务部主任周永勤代表医院致辞。山东省医学会临床输血分会主任委员马现君、山东省医学会吕明远主任、枣庄市医学会秘书长孔庆福及滕州市卫生局副局长赵逢平,以及来自枣庄市各级医疗机构的79名代表参加了培训。

培训过程中,浙江大学医学院第一附属医院输血科谢珏教授,就RH血型系统分型意义及临床应用做了专题讲座;山东大学齐鲁医院输血科马现君教授,就术前自体血采集应用做了专题讲座;山东省立医院输血科浑守永教授,对血型不合新生儿溶血病实验室技术进行了深入讲



解;千佛山医院输血科刘小信教授,对临床输血质量控制条款进行了解读;烟台毓璜顶医院输血

科于淑红教授,对安全用血做了专题讲座;我院输血科张厚毅主任,针对区县级以下医疗机构输

血前相关检测技术,进行了规范化培训讲座。

□张厚毅

泌尿外科专家程广舟 当选第一届山东省男科委员会副主任委员

本报讯 7月21日-23日,由山东省医师协会泌尿外科分会主办的第四届黄河流域暨第二届前列腺男科国际高峰论坛在济南隆重召开。大会吸引来自山东、浙江、江苏、河南等省市的与会代表近350人参会。大会成立了山东省医师协会泌尿外科医师分会第一届男科专业委员会并投票选举产生主任委员、副主任委员、委员及秘书。我院程广舟主任经过推举、层层筛选、举手表决等环节,最终顺利当选第一届山东省男科委员会副主任委员,也是省内同级医院唯一获此殊荣的专家,这充分表明了我院泌尿外科的综合实力以及社会各届对其工作的认可。

程广舟,主任医师,硕士研究生,枣庄市突出贡献中青年专家。现任滕州市中心人民



医院泌尿外科主任,济宁医学院教授;山东省医师协会泌尿外科分会委员;山东省医师协

会男科分会委员;山东省肿瘤学会泌尿男科学分会委员;山东省老年医学会泌尿外科分会委

员;山东省抗癌协会泌尿外分会委员;山东省中西医结合泌尿外科分会委员;枣庄市泌尿外科学会副主任委员;枣庄市男科学会副主任委员;发表SCI论文3篇、核心期刊论文20余篇,枣庄市科技进步奖5项。连续三年在全国泌尿外科学术年会上做相关专题学术报告。被评为“院十佳医生”“善国名医”“十佳服务明星”“五四青年奖章”“山东医师奖”“枣庄市文明服务明星”“质量明星”等。专业主攻:泌尿男生殖系肿瘤、泌尿系结石结石、尿控学等疾病等疾病的微创技术临床与基础研究。其中肾上腺肿瘤的微创技术(腹腔镜下肾上腺肿物切除术)达到国内领先水平。

专家门诊时间:周二、周六全天。

□张庆磊

我院成功举办滕州市脑血管病、颅神经病变等疾病诊疗项目推广学习班



本报讯 7月8日,“滕州市脑血管病、颅神经病变等疾病诊疗项目推广学习班”在我院成功举办。市卫计局副局长赵逢平、我院副院长赵毅出席会议并致欢迎词,我院党委员会、医务部主任周永勤主持开班仪式。来自全市各医疗单位的神经科同道参加了本次学习班。

北京中日友好医院许骏教授、山东大学第二医院曲春城教授及我院神经外科专家继续军、孟祥瑞、赵序元、孙延尧、丁鹏分别作了“小儿痉挛性疾病(脑瘫)神经外科手术”“鞍区肿瘤的诊疗与治疗”“脑胶质瘤的精准治疗”“脑出血的诊疗与治疗”“三叉神经痛和面肌痉挛

的微血管减压术的治疗”“颅内动脉瘤的手术治疗”“颈动脉狭窄的外科治疗”专题学术报告。与会专家共同展开神经外科疑难重症病例讨论,将学习班学习氛围推向高潮。

脑血管病、神经系统肿瘤及颅神经病变是多发病,常见病,致残、致死率高,严重危害人们身心健康,推广规范化诊疗技术,刻不容缓。本次学习班的举办,必将提高广大基层医院对常见脑血管疾病、神经肿瘤性疾病及颅神经病变诊断与治疗的技术水平,进而对此类疾病的早诊断、早治疗,减轻此类疾病给患者带来的痛苦具有重要意义。 □吴开福

鲁南地区儿童 支气管哮喘培训班开班

本报讯 近日,我院成功举办省继续教育项目-鲁南地区儿童支气管哮喘培训班。会议由我院小儿呼吸科主任邱立主持,我院副院长李传章致欢迎词,枣庄市卫生计生委副主任任怡春,枣庄市儿科主任委员、我院儿科主任邱丙平出席开幕式。来自泰安、淄博及枣庄市五区一市的120余名儿科同仁参加了会议。

上海交通大学附属新华医院儿科博士生导师张建华教授、山东省立医院陈星教授,山东大学齐鲁儿童医院丁明杰教授,以及我院邱丙平主任医师、邱立副主任医师、蒋昭伦主任医师、张教国副主任医师等专家分别做了学术讲座,孙寅主治医师介绍了慢性咳嗽的情况,讲座内容主要围绕儿童支气管哮喘的防治以及慢性咳嗽、喘息等疾病的诊治。

会议气氛热烈,与会代表感觉讲座内容很适合临床工作,提高了对儿童支气管哮喘的认识,提高了诊治的正确率,业务水平得到大幅度提高。此次培训班,也提高了我院儿科的知名度,尤其是儿科呼吸专业的知名度,为我院儿科的发展提供了好的平台,促进了枣庄市儿科呼吸事业更好更快地进步。 □邱立

规范ICU镇静镇痛化治疗



本报讯 近日,我院成功举办山东省级继续教育教育项目《ICU镇静镇痛规范化治疗培训班》。来自枣庄市内五区一市的重症医学专业的主任、医生、护士以及周边医院的医护人员100多人参加了会议。

本次会议邀请我省著名的重症医学专家青岛大学附属医院副院长、重症医学专业主任孙运波教授,聊城市人民医院重症医学专业主任吴铁军主任,山东大学齐鲁医院重症医学科主任丁士芳教授,枣庄市立医院重症医学科李金来主任,我院医务部主任、急救中心主任、重症医学专业主任周永勤,我院关节外科二科主任苏长征,我院药学专家褚福明,我院重症医学科张芹芹护士长,分别作了“重症患者机械通气的镇静镇痛治疗”“最新重症患者镇静镇痛指南eCASH理念”“重症患者镇静镇痛治疗中,浅镇静与深镇静的选择”等重要讲座。

此次培训,专家们的讲解生动实用,深入浅出,所有参会人员感到受益匪浅。ICU患者由于疼痛、焦虑、躁动,各种医护操作,不良刺激,约束,睡眠障碍等等,决定了ICU患者必须给予必要的镇静镇痛治疗,ICU重症患者早期镇静镇痛刻不容缓。此次培训将进一步加强、规范我市及周边地市ICU患者的镇痛、镇静管理。 □王芳

枣庄市呼吸内科质量控制中心 第五次质控会议在我院举办

本报讯 近日,我院成功举办2017年枣庄市呼吸内科质量控制中心第五次质控会议暨呼吸病学专业委员会会议。我院党委副书记、副院长武宗义教授,以及枣庄市呼吸内科质控中心委员、枣庄市医学会呼吸专业委员会委员和全市各医疗机构的100余名医务工作者参加了会议。会议邀请山东大学二附院博士生导师潘祥林教授、山东大学二附院呼吸内科主任王伟教授、济宁市第一人民医院呼吸内科刘瑞娟教授作学术报告。潘祥林教授、王伟教授、刘瑞娟教授分别对诊断学的概念、虚拟导航技术在肺外周结节诊断的应用、从指南更新看军团菌在CAP中的重要性作了深入浅出讲解。本次会议主题明确,学术气氛浓厚,会议期间医务工作者与专家们零距离接触,讨论期间踊跃发言,深入探讨交流,现场气氛热烈。 □徐英远

公众高温中暑预防与紧急处理指南

我国每年因高温中暑导致的疾病和死亡日益成为公众关注的公共卫生问题。提高公众自我防护能力是预防和减少高温中暑发生的重要干预途径。

■ 指南要点

- ① 高温引起的不适、疾病或死亡是可以预防的;
- ② 老年人(>65岁)、婴幼儿和儿童、慢性疾病和精神疾病患者、从事户外工作及户外体育运动项目的人员等是高温中暑的高危人群;
- ③ 凉爽通风的环境是防止高温引发的不适、疾病、甚至死亡的最好保护措施;
- ④ 当气温达到≥32℃时,应尽量留在室内并保持通风,避免正午出行,或长时间在户外停留;
- ⑤ 夏季要关注当地天气预报等相关报道,必要时可联系当地疾控中心或拨打12320公共卫生热线,以获取相关健康安全的最新信息;
- ⑥ 多喝凉水及不含酒精的饮料,增加液体的摄入量;
- ⑦ 不要把婴幼儿和儿童单独留在车里。

1、为什么会发生高温中暑?

在炎热的夏季或初秋,高温、高湿、强热辐射天气可造成人体的体温调节、水盐代谢、循环系统、消化系统、神经系统、泌尿系统等出现一系列生理功能改变,一旦机体无法适应,引起正常生理功能紊乱,则可能造成体温异常升高,从而导致中暑。高温引起的症状包括头痛、头晕、胸闷、恶心、呕吐、大量出汗、脸色苍白、红疹、发热、皮肤疼痛、肌肉疼痛、疲倦、继而抽搐、昏厥、意识障碍等。

高温引起的不适或疾病,按严重程度轻重可分为热疹、晒伤、热痉挛、热衰竭和热射病。

值得注意的是,虽然高温而导致的不适、疾病和死亡是可以预防的,但每年仍然有很多人死于高温。因此,如何防止中暑,应当引起大家的重视。当人们的身体无法及时补偿液体并适当地降温时,高温引起的不适或症状就会出现。当一个人的体温迅速升高时,过高的体温便有可能损害大脑及其他重要器官。在高温的环境中,很多因素可以影响体温的自我调节。当空气湿度较高时,会阻止汗液的正常蒸发,从而妨碍身体迅速释放热量。其他可能的影响因素包括年龄、肥胖、发热、脱水、心脏病、精神病、血液循环不良、晒伤、处方药及饮酒等。此外,睡眠不足、过度劳累、精神紧张也是中暑的常见诱因。

2、什么人中暑的风险最大?

老年人、婴幼儿、儿童、精神疾病患者及慢性病患者最易中暑。同时应注意,在高温天气里进行重体力劳动或剧烈的体育运动,即使是健康的年轻人也可能发生高温中暑,甚至死亡。

3、怎样做可以预防中暑的发生?

3.1 大量饮水 在高温天气里,不论运动量的大小,都需要增加液体的摄入,不应等到口渴时才喝水。如果需要在高温的环境里进行体力劳动或剧烈运动,至少每小时喝2-4杯凉水(500-1000mL),水温不宜过高,饮水应少量多次。高温天气时,不要饮用含乙醇或大量糖分的饮料。这些饮料会导致失去更多的体液。同时,还应避免饮用过凉的冰冻饮料,以免造成胃部痉挛。对于某些需要限制液体摄入量的患者,高温时的饮水应遵医嘱。

3.2 注意补充盐分和矿物质 大量出汗将会导致体内盐分与矿物质的流失。流失的盐分和矿物质必须得到补充以满足人体正常的需求。如果人们不得不从事体力劳动或进行剧烈运动,至少每小时喝2-4杯清凉且不含乙醇的液体(500-1000mL)。运动饮料可以帮助人们在流汗的过程中补充身体所需要的



盐分与矿物质。如果正在进行低盐饮食,在喝运动饮料或服用盐片之前,应当咨询医生。

3.3 注意饮食及休息少食高油高脂食物,饮食尽量清淡 不易消化的食物会给身体带来额外的负担。但要注意,高温环境下人们更需要摄取足够的热量,补充蛋白质、维生素和钙。多吃水果蔬菜。保证充足的睡眠。睡觉时避免电风扇或空调直吹。

3.4 穿着合适的衣服并涂抹防晒霜 在户外,应当尽量选择轻薄、宽松及浅色的服装。如果一定要进行室外活动,要注意防晒、降温。可以佩戴宽帽檐的遮阳帽、太阳镜,并涂抹≥SPF15的防晒霜(UVA/UVB防护)。

3.5 仔细计划行程 高温天气里应尽量避开外出。如果一定要在室外活动,最好避开正午时段,尽量将时间安排在早晨或者傍晚,并且尽量多在背阴处活动或休息,避免太阳直晒。

如果需在高温条件下行走或锻炼,请不要马上就进行激烈的运动,应慢慢开始,逐渐增加强度,让身体慢慢适应外界的环境。当已经感到自己的心跳加重且胸闷憋气,尤其是已经感到头晕、意识模糊、虚弱,甚至晕倒的时候,要立即停止一切活动!迅速找到背阴或凉爽通风的地方或阴凉处休息!

3.6 待在凉爽的环境里 高温天气里应尽量在室内活动。如条件允许,应开启空调。如果家里没有空调,可以借助商场、图书馆等公共场所避暑。哪怕只是待上一小段时间,也可以很好的帮助降温。使用电扇可以暂时缓解热感,然而一旦气温升高至>32℃,电扇对减少中暑发生则效果甚微。用凉水洗脸、擦拭身体,或待在空调房里是最好的降温措施。尽量减少炉灶、烤箱等的使用。如一定需要长时间使用炉灶、烤箱等,则应注意及时补充水分,经常离开厨房,在背阴或凉爽通风的地方休息。

3.7 结伴行动,互相关心 需要在高温的环境下工作时,同事间应互相留意彼此的健康状况。如发现中暑的迹象,要及时采取措施。高温中暑可以导致人意识不清,甚至丧失意识。热浪来袭时,建议>65岁老人的家人或朋友,至少每天上下午两次电话确认老人的健康状况。

3.8 关心高危人群 虽然任何人在任何时候都有可能中暑,但有些人群在高温天气里更易发生危险,应当给予格外关注:婴幼儿及儿童,更易受到高温的影响,并且更需依赖他人的帮助来安排适宜的环境和补充水分;>65岁的老年人,他们身体机能可能无法有效地应对,处理高温给身体带来的伤害,身体对温度改变的感知和响应会变得迟缓;工作或运动强度过大的人,有可能脱水,更易中暑;有基础性疾病者,尤其患有心脏病、高血压,或正在服用某种药物的人,如服用治疗抑郁症、失眠、血液循环不良的药物,这些人更易受到高温的影响。

高温天气里,对于这些高危人群中的成年人,请至少每天上下午两次确认他们的安危,密切关注他们是否有中暑的迹象。婴幼儿及儿童应当给予更多频繁的关注与照顾。

3.9 学会帮助自己适应环境 温度突然的变化,如初夏的第一波热浪,会使人们的身体倍感压力。要让自己的身体慢慢习惯这样的变化。这样对高温有更好的耐受能力。长时间在空调环境下工作、生活的人,应当有意让自己接触一些高温环境。适当关闭一段时间的空调,清晨或傍晚到户外活动。这样有利于锻炼自己的耐热能力。如果需要去更炎热的地方出差或旅行,请用几天的时间适应当地

的气候,然后再进行那些强度大的工作或激烈的运动。

3.10 不要将婴幼儿或儿童单独留在车里 即使在还算凉爽的天气里,在太阳照射下车内温度仍然会迅速升高并造成危险。即便在车窗留了缝隙,车内温度还是可以在泊车后10min内上升近7℃。此时留在车里的任何人都严重中暑甚至死亡的风险。其中,婴幼儿和儿童若被独自留在停放的车辆中无人看管时,导致严重中暑、甚至死亡的风险最大。当家长与孩子一同驾车出行时,请一定要注意以下事项:

- ① 永远不要把婴幼儿或儿童留在停放好的车里。即使车窗留了缝隙,也不要这样。
- ② 请时刻提醒自己还有一个孩子需要照料。
- ③ 当停好车辆准备离开时,请确认随行的所有人都已经下车。不要忽视睡着的孩子。

4、高温中暑的类型与紧急处理措施有哪些?

根据症状的轻重,高温中暑可分为轻度中暑和重症中暑。其中,轻度中暑可表现为头晕、头疼、面色潮红、口渴、大量出汗、全身乏力、心悸、脉搏快速、注意力不集中、动作不协调等。重症中暑包括热痉挛、热衰竭和热射病。重症中暑可以表现为这3种类型的混合型,可以导致死亡。

4.1 热疹 热疹又称痱子,是一种在炎热、潮湿的天气里大量出汗而引起的皮肤刺激。它可以发生于任何年龄,但常见于少年儿童。这种皮疹在肌肤凉爽后不久可自行消失。痱子看起来像一个红色的丘疹或小水疱群。常出现在脖子、上胸部、腹部沟、乳房下和肘折处。热疹最好的处理方法是提供一个凉爽、湿度小的环境,保持患处干燥。使用痱子粉可以让感觉好一些。热疹的治疗很简单,通常并不需要去医院接受专业的救助。

4.2 晒伤 人们应尽量避免晒伤。虽然晒伤引起的不适通常很轻微,一般1周以后可自行缓解,但仍然是一种对皮肤的伤害。严重的晒伤需要到医院进行医治。晒伤时皮肤变红,可以感到疼痛,暴晒后温度异常升高,如果<1岁或出现以下症状,要咨询专业的医生:发热、水泡,严重疼痛。同时,在处理晒伤的皮肤时,应注意以下几点:避免反复日晒;晒伤的地方请凉爽,或浸泡在凉水中;在晒伤的地方涂抹保湿乳液,不要使用霜、软膏等质地过于浓稠的护肤品;不要挤破水泡。

4.3 热痉挛 热痉挛通常发生在人进行剧烈运动且大量出汗时,使人身体的盐分和水随汗液一同流失。肌肉中的含盐量低可能是造成热痉挛的原因。此外,热痉挛也可能是热衰竭的一种表现。热痉挛表现为肌肉疼痛或抽搐。通常剧烈活动之后,发生在腹部、手臂或腿部,常呈对称性,时而发作,时而缓解。患者意识清醒,体温一般正常。如果有心脏病史,或者正在进行低盐饮食,要特别关注热痉挛问题并及时咨询医生。如果情况还没严重到需要就医的地步,至少做到以下几点:停止一切活动,静坐在凉爽的地方休息;饮用稀释、清爽的果汁或运动饮料;即使痉挛得到缓解,之后的几小时内也不要再进行重体力劳动或剧烈的运动,那样只会进一步透支身体导致热衰竭甚至热射病;如果患者有心脏病史、低盐饮食,或1h后热痉挛的状况还没有消退,要寻求专业的医疗处理。

4.4 热衰竭 热衰竭是一种高温引起的相对温和的健康问题,可以是高温暴露,体液补充不足,或身体水、盐、矿物质不平衡,经



由几天的连续积累发展而来。这是身体对因大量出汗而过度流失水分和盐分做出的响应。老年人、高血压患者、在高温环境中进行重体力劳动或长跑等剧烈体育运动的人更易发生热衰竭。热衰竭起病迅速,其症状包括:眩晕、头痛、恶心或呕吐、大量出汗、脸色苍白、极度虚弱或疲倦、肌肉痉挛、昏厥,通常片刻后立即清醒。热衰竭患者的皮肤有可能是冰凉且潮湿的。患者血压下降,脉搏快且虚弱,呼吸急促且浅,轻度脱水,体温稍高或正常。此时,患者如有反胃、腹泻或呕吐,会失去更多体液导致情况继续恶化,甚至热射病。如果有以下情况,请立即就医:症状严重、伴有心脏病疾病或高血压,除此之外,可先帮助患者降温,如果症状持续不好转或继续恶化,要及时寻求医疗救助。以下降温措施可能会有帮助:凉爽且不含乙醇的饮料、冰敷、凉水澡或擦拭身体、开空调、换上轻便的衣服。

4.5 热射病 当身体无法调节自身的体温时,会发生热射病。高温导致体温调节中枢功能障碍,使身体温度迅速升高。在10-15min内,体温可达到>40℃。如果不接受紧急救护,可导致死亡或残疾。



热射病的表现多样,可能包括:头晕;搏动性头疼;恶心;极高的体温(口腔体温>39.5℃);皮肤红、热,且干燥无汗;怕冷;快速的脉搏;意识模糊;口渴不清;不省人事。如果有以上任何迹象,说明此时的情况很有可能威胁患者生命安全。在试图给患者降温的同时,周围其他人应帮忙拨打急救电话。

- ① 将患者移到阴凉的地方。
- ② 不论使用何种方法,迅速给患者降温,如将患者浸泡在浴缸的凉水里;将患者放在凉水淋浴下;用浇花的凉水喷洒在患者身上;用凉水擦拭患者的身体;凉湿毛巾或冰袋冷敷头部、腋下及大腿根部;或天气干燥时,将患者裹在凉水浸湿的单子或衣物里用风扇猛吹。
- ③ 监测患者的体温,坚持努力帮助患者降温直到体温降到38℃。
- ④ 如果急救人员未能及时赶到,请继续拨打120、110等寻求更多的指导与帮助。
- ⑤ 不要给患者喝水。
- ⑥ 尽快得到专业的医疗救助。有时,患者的肌肉会因热射病发生不自主的抽搐。发生这种情况时,要阻止患者伤害到自己。不要在患者的嘴里放任何东西,不要试图喂液体给他(她)补充水分。如果发生呕吐,请翻转患者的身体使其侧躺,以确保其呼吸道通畅。特别要注意的是,以上自救措施并不能真正替代医疗救治的作用,但是,可以帮助人们自我识别身体的预警信号并及时做出反应,防止中暑的状况进一步恶化。

抵御中暑最好的措施就是预防——保持凉爽。炎热的天气里,在饮水、行为活动,以及服装方面做些简单的改变,就可以很好地预防中暑,保持健康。