



应老人之所需 解老人之所难

江海社区仁美社区获评全国示范性老年友好型社区



仁美社区工作人员教老人使用智能手机。

江门日报社(文/图 记者/蔡昭璐 通讯员/谭晓琴)日前,国家卫生健康委和全国老龄办公布2022年全国示范性老年友好型社区名单,江海区江南街道仁美社区入选。这也是江海区继礼乐街道威东村后第二个获评的社区。

近年来,江海区把老年人健康事业作为一项暖民心、解民忧、增民利的民生工程,抓在手上、放在心上、落实在行动上,积极开展全国示范性老年友好型社区创建工作。

记者了解到,仁美社区面积约0.5平方公里,有4075户共9280人,其中65岁以上户籍老年人469人。创建过程中,江南街道社区卫生服务中心定期为老年人提供健康体检、健康评估、健康讲座等服务。仁美社区加大组织保障,通过实施下沙棚社区改造、老旧小区改造、燃气入户等项目,为老年人创建宜居环境;同时,推行社区无障碍通行建设,对住宅公共设施进行无障碍改造,建设适老安全出行环境。

老住户桂姨说,社区改造后,对楼梯间的墙面进行了翻新,还加装了感应电灯,“比起前几年,现在楼梯间变得光亮不少。”

此外,仁美社区创新形式开展活动,丰富老年人精神文化生活,扩大老年人的社会参与。对于低保、五保、独居、失能、计划生育特殊家庭等困难老年人,社区定期入户探访慰问,提供关爱服务,营造温馨和谐的友好社区氛围。

仁美社区党总支书记赵焕媚表示,社区还推行科技助老,为老年人开办智能手机使用课程,逐步推广小区门禁人脸识别系统,探索建立智慧养老信息平台,更好地为社区老年人提供智能化服务,进一步保障老年人的居家安全。

江海区卫生健康局相关负责人表示,江海区将继续全面落实老龄工作各项任务,加强老年人健康管理,提升老年医疗服务能力,落实好老年优待政策,构建“预防、治疗、照护”三位一体的老年健康服务模式,切实维护老年人合法权益,推动全区老龄事业不断迈上新台阶,切实让全区老年人共享改革发展成果安享幸福晚年。

6岁孤独症患儿接受治疗后好转 新技术带来新希望

江门日报社(记者/梁爽 通讯员/曾冬怡)近日,在江门市人民医院,我市首例粪菌移植治疗孤独症患儿成功开展,为孤独症患儿及其家庭带来了新希望。据了解,经过该项技术治疗,孤独症患儿的症状好转,体弱多病的体质有所改善。

孤独症(也叫自闭症)儿童常常被称为“星星的孩子”,他们有视力却不愿和人交流,能说话却很难与人交流,能行动却总与人的愿望相违。孤独症离我们并不遥远,它是目前发病率较高并持续终生的儿童发育性障碍之一。

丽丽(化名)今年6岁,4年前其父母发现其行为异常,迟迟不懂得说话,表现也异于常人,于是带她到多家医院就诊,头颅核磁共振未见异常,脑电图提示轻度异常,最后诊断为孤独症。丽丽的父母为此操碎了心,后来在机缘巧合之下,丽丽的父母了解到江门市人民医院消化内科的粪菌移植团队,这给他们沮丧的心带来一丝希望。

该科主任梁健仔细研究了丽丽的病情,经过团队的讨论后得出结论,丽丽符合粪菌移植治疗的标准。该团队将符合治疗标准供体的肠道菌群制成胶囊,通过消化内镜下移植入丽丽体内,前后共治疗3次,治疗跟踪随访12周。

27岁小伙患上白内障 白内障不只是老年人的“专利”

江门日报社(记者/蔡昭璐 通讯员/华世欣)“白内障,这不是老年人才能得的病吗?”日前,27岁的小华因视力急剧下降到医院就诊,当被医生告知自己患了白内障时,他愣了几秒,不敢相信自己年纪轻轻就患上了白内障。

小华左眼的视力早在2015年就出现了问题,他曾到医院就诊,但当时因担心手术方式不够先进,害怕留下后遗症,就未处理。直到前些年,左眼连手指都看不清了。意识到严重的他,马上来到江门爱尔新希望眼科医院检查,最后被诊断为先天性白内障。后来,小华在该院进行了飞秒激光辅助操作白内障手术,视力恢复到0.6。

此前,该院也接诊过一位22岁的患者。她是一名设计师,近年来右眼视力度数不断加深,需频繁更换眼镜。到医院检查才发现,她的右眼并不是近视,而是患上了白内障。

记者了解到,白内障并不只是老年人的“专利”,它可以发生在各个年

货车司机深夜车祸致心脏破裂 救治团队“教科书式”抢救生命 一场修复“心碎”的接力赛

“感谢医护人员全力以赴的救治,是他们给了我第二次生命!”日前,56岁的货车司机陈先生复诊时感激地说。回忆起那场车祸,他仍心有余悸。

10月12日凌晨,急促的救护车警笛声,打破了夜空的宁静,由远及近传来……在大多数人已进入梦乡时,江门市五邑中医院急诊科120救护车呼啸而至。原来,货车司机陈先生在高速路上遭遇车祸,导致心脏破裂、严重休克,被紧急送至该院创伤中心。

急诊创伤复苏室内马上进行床边B超引导下“心包穿刺引流术”、通过绿色通道立即送伤者入手术室进行紧急开胸手术。由该院急诊科、心胸外科、普通外科、心内科、重症医学科、骨科、超声科等组成的“多学科创伤救治团队”为伤者进行了一场和时间赛跑的生命接力赛。最终伤者转危为安。

文/图 江门日报记者 梁爽 通讯员 黄玉妍 张美芝



“多学科创伤救治团队”全力以赴抢救伤者。

A 当机立断 急诊室内紧急施救

伤者到达急诊室时,面色苍白,呼吸困难,烦躁不安。早已提前到场的抢救团队迅速为伤者进行检查,结果显示伤者心率增快、心音低钝、血压下降,该院急诊科副主任医师郝玉千、副主任中医师黎忠于根据伤者受伤情况结合FAST快速评估,高度怀疑伤者为“胸部外伤后急性心包填塞”伴梗阻性休克,随后的CT检查进一步明确了诊断。

什么是“心包填塞”?郝玉千解释道:“心脏就好比人体的发动机,心脏外面有一层包膜叫心包,平日少量液体可起到润滑作用。这位伤者属于车祸撞击后心脏挫伤急性出血,当液体不断充盈在心包和心包之间,心包有限的内空间被液体占用,导致心脏跳动受阻,医学上称‘急性心包填塞’,由于液体的挤压,最终会使心脏停止跳动。”

考虑情况危急,该院立即启动严重创伤预警机制,呼叫

由心胸外科、普通外科、心内科、重症医学科、骨科、超声科等组成的“多学科创伤救治团队”快速集结。

时间就是生命!在急诊科创伤复苏室,医生有条不紊、争分夺秒地为伤者展开施救,并通知麻醉手术室、输血科做好紧急手术准备。与此同时,创伤救治团队为伤者吸氧、心电监护、开通静脉通道、抽血、配血等,对伤者进行全身体格检查评估,确保不漏过任何一个细节。

伤者四肢湿冷、心跳微弱、血压下降,休克症状进行性加重,随时会心脏停搏。危急关头,该院外四科(心胸外科)主任李春华当机立断,指挥团队在急诊创伤复苏室内马上进行床边B超引导下“心包穿刺引流术”,郝玉千在密切配合下进行“消毒、铺巾、麻醉、穿刺、置管、抽液……”一气呵成,穿刺成功,顺利置入引流管,在伤者心脏内抽出约30毫升不凝血。

B 团队合作 患者终于转危为安

就是医生这千钧一发的操作,使得伤者的症状瞬间缓解,心率由原144次/分下降至128次/分以下,血压由66/48mmHg回升至126/72mmHg,在场的团队成员都捏了一把汗,伤者“破碎的心”终于有所好转,脸色也恢复了些许红润!

就在伤者症状缓解的短暂空隙,李春华提出利用心包穿刺抽液减压后生命体征改善的宝贵窗口期,通过绿色通道立即送伤者入手术室进行紧急开胸手术。该院ICU副主任医师许得泽带领ECMO团队为患者进行股动、静脉穿刺置管;该院麻醉科副主任医师陈振华

衔接体外循环技术在术中为伤者保驾护航。

李春华带领心胸外科团队制定了缜密的手术方案,术中为伤者清除心包腔内积血和血凝块后,发现伤者右心耳有一个5毫米裂口,行结扎止血。术中清除心包内血液及血凝块共约180毫升(含血凝块125克)。

伤者诊断为严重创伤(ISS25分):心脏(右心耳)破裂、心包填塞、梗阻性休克、双肺挫伤、肋骨骨折。在多学科创伤救治团队的通力配合下,伤者终于转危为安,术后转至ICU后恢复良好,又转外四科普通病房进行康复治疗。

C 总结经验 确保快速高效救治

急性心包填塞,该如何快速高效地救治?多次成功抢救严重创伤患者的郝玉千介绍,专业的创伤救治团队通过“心包穿刺引流术”既可作为确诊的措施,又是解除心包压塞的紧急治疗措施,而超声定位则保证了穿刺的准确度和安全性。

总结本次成功抢救的关键点,郝玉千认

为,心脏外伤患者病情变化快,一旦出现急性心包填塞,死亡率极高。早期诊断及治疗是心脏破裂抢救成功与否的关键,其中出现心包填塞后立即进行心包穿刺引流减压可为急诊手术提供宝贵的窗口期,开胸探查手术修补破裂心脏是根本,各个科室的密切配合是基础。

骨质疏松青睐绝经后女性

医生建议注意补充钙和维生素D

近日,66岁的张姨用力关一下窗,结果就骨折了。她不禁感叹,“果然是人老了,全身骨头都变脆弱了,一不小心就落下个骨折。”这背后,其实是骨质疏松在作祟,打个喷嚏,可能会肋骨骨折,轻轻一摔,可能会腰椎骨折。

进入绝经后期,女性体内雌激素分泌会明显减少,呈断崖式下降,导致骨量减少、骨质结构变化,从而导致骨质疏松。骨质疏松来得静悄悄,绝经后女性要注意什么?来听听骨科医生的专业意见。

文/图 江门日报记者 蔡昭璐 通讯员 曾冬怡

1 用一下力,骨折了

早上醒来,66岁的张姨看到天要下雨,就想把窗户关上。随着她用力一拉,腰部出现一阵疼痛。张姨以为休息一下就能好,但过了一天,腰越来越痛,最后难以站立。

张姨来到江门市人民医院骨科门诊,医生给她做了核磁共振检查,确诊为新鲜腰椎压缩性骨折。在完善骨密度测定后,检查出她患有重度骨质疏松。这个结果,张姨着实没想到。

冯日祥说:“骨质疏松最明显但又易被忽视的一个症状是身高变矮了。此外,如果出现驼背、关节肌肉酸痛的情况,也要警惕骨质疏松。”

张姨骨科副主任医师冯日祥表示,骨质疏松是一种全身性骨量减少、骨组织微结构破坏、骨脆性增加,易发生骨折的骨代谢性疾病。

它就像一个“沉默的杀手”,在初期,人们并没有感觉到什么明显症状,但是骨质却在慢慢流失。很多都是发生低能量外伤骨折了,到医院检查后才发现自己骨量低下,或者已经患上了骨质疏松症。

冯日祥说:“骨质疏松最明显但又易被忽视的一个症状是身高变矮了。此外,如果出现驼背、关节肌肉酸痛的情况,也要警惕骨质疏松。”

2 骨质疏松“重女轻男”

冯日祥提到,骨质疏松尤其青睐绝经后的女性。我国多家医疗机构数据显示,50岁以上女性患病率为29%,65岁以上女性患病率为51.6%,远高于同龄男性。

记者了解到,骨密度主要由成骨细胞和破骨细胞相互作用、维持。一般30岁前,成骨细胞功能旺盛,作用较强,骨量不断增加,在30—35岁左右达到巅峰。随后,成骨细胞与破骨细胞作用相当,达到平衡,骨量保持稳定,大约40岁后成骨细胞逐渐衰弱,破骨细胞作用增强,骨量日渐走下坡路,骨骼

密度也逐渐下降。

女性绝经后,雌激素分泌急剧减少。而雌激素具有保护和促进成骨细胞、抑制破骨细胞作用的功能,一旦雌激素减少,便会导致破骨细胞活性增强,而成骨细胞的活性减低,导致骨形成与骨吸收作用失衡,加快骨量的减少,从而导致骨质疏松。

冯日祥说:“我们在35岁前要多吃含钙量高的食物,多运动,进行骨量的储备,把骨量峰值尽可能提高。峰值骨量越高,骨骼质量越好,骨质疏松出现得越迟。”



很多患者都是骨折后到医院检查才知道是骨质疏松。图为冯日祥检查患者骨折情况。

3 建议每周坚持适当运动

骨量流失的过程不可逆转,只能通过日常生活方式进行干预,从而延缓流失的过程。

绝经后,女性对钙的需求增高,每天大约需要摄入1000毫克。平时可以增加钙的摄入,包括多吃含钙的食物,如奶类、大豆及豆制品,以及虾米、海带、紫菜等海产品;摄入足量的蛋白质,以维持肌肉力量;避免高盐饮食,吃太咸会影响钙的吸收。

“绝经后,食物可能已经不能满足人体每天钙的需求,需要通过一些钙剂,如钙片来补充。”冯日祥提醒,建议每天通过钙剂补充600—800mg的钙。奶类和钙剂最好要错开时间摄入,如早上喝牛奶,钙剂则晚上吃,避免影响钙的吸收。

此外,机体要在维生素D的帮助下才能更好地吸收钙,维生素D,补再多钙也是徒劳。所以,市民要保证维生素D摄入量充足,多食用富含维生素D的食物,比如鸡蛋黄、肝脏、鱼肝油等。维生素D能从食物中获取的比较少,最重

要的是要多晒太阳,这样可使机体产生更多的维生素D。冯日祥说,每周至少户外晒太阳三次,一次30—60分钟,并且不能涂抹防晒霜,注意避开强光,以免晒伤皮肤。

“老了也要坚持运动,强健骨骼。”冯日祥说,长期卧床或不爱锻炼的人患骨质疏松的风险会比正常人高。适宜的运动不仅能够产生应力刺激促进骨形成,进而起到预防及治疗骨质疏松的作用,还能增强肌肉力量,提高神经、肌肉反应能力,降低跌倒风险。因此,建议每周坚持适当运动,老年人可以选择慢跑、太极拳等舒缓的运动。同时,戒烟限酒,尽量少喝咖啡、浓茶和碳酸饮料。

建议绝经后的女性每年做一次骨密度检查,有抽烟、嗜酒不良习惯的人群,检测年纪要适当提前,做到早发现早控制。对于已经患上骨质疏松症的患者或骨质疏松的高危人群,需在专科医生的指导下进行抗骨质疏松的药物

治疗,并预防跌倒。