

已经得过流感了 还用打疫苗吗？

及时关注

近期流感仍处于高峰,很多人都没有逃过被感染的“噩运”,被折磨得痛苦不堪。大家都知道,预防流感的重要手段之一就是接种流感疫苗,它不仅可以降低重症率,还能减少流感相关疾病带来的健康危害和对医疗资源的挤兑。但很多曾遭遇过流感的市民会问:我已经得过了,还用接种流感疫苗吗?我们来听听成都市第五人民医院感染疾病科医生王玉华怎么说。

流感疫苗

注意:

咳嗽、发热、浑身难受,流感和肺炎支原体肺炎有着很多相似症状,但他们有什么区别呢?成都市第二人民医院的康帝和刘艳两位医生在此为大家作一个科普,以便于有针对性地进行防范和治疗。

两位医生介绍说,流感病毒属于RNA病毒的正粘病毒科,通常通过打喷嚏、咳嗽、说话时飞沫在人间间传播,它的潜伏期平均为2天,一般为1-5天。

流感比感冒的症状更强烈,包括发烧、咳嗽、喉咙痛、流鼻涕或鼻塞以及肌肉疼痛、头痛和疲劳等全身症状,严重时甚至可以导致肺炎、神经系统损伤、心脏损害、肌炎、横纹肌溶解综合征和中毒性休克等多种并发症甚至死亡。

而肺炎支原体肺炎是指由肺炎支原体感染引起的肺部炎症。肺炎支原体是一种介于细菌和病毒之间、目前世界上已知能独立生存的最小微生物。多见于5岁及以上儿童,但5岁以下儿童也可发病。

流感的治疗主要包括流感对症治疗和抗流感病毒感染,重症或有重症流感高危因素的流感样病例,在发病48小时内进行抗病毒治疗可减少并发症、降低病死率、缩短住院时间;抗病毒药物主要有奥司他韦、帕拉米韦、玛巴洛沙韦等,要在医生的指导下用药。

预防流感除接种疫苗外,应采取日常防护措施,如保持良好的个人卫生习惯,尽量减少到人群密集场所活动,均衡饮食、适量运动、充足休息,避免接触呼吸道感染者。

肺炎支原体肺炎的症状以发热、咳嗽为主,可伴有头痛、流涕、咽痛、耳痛等。轻症不需住院,密切观察病情变化,检测血常规和炎症指标等。部分病人临床症状重,耐药支原体感染,肺部影像改变比较重,恢复期也要长一些。对需要治疗的患者,大环内酯类抗菌药物为肺炎支原体肺炎的首选治疗,而耐药支原体肺炎需要选择新型四环素类或喹诺酮类药物治疗。重症和危重症患儿可能还会选择糖皮质激素、支气管镜检查和治疗。

游雪意 成都日报锦观新闻记者 邓晓洪

得过流感仍需要接种疫苗

王玉华首先强调:已经得过流感的人,依然需要接种流感疫苗。首先,流感病毒具有多样性,且病毒抗原变异发生很快,导致人类无法获得流感病毒的持久免疫力。其次,流感具有高发特性点,我国一般在冬春季出现季节性高发流行,南方地区甚至还可能在夏季出现高发流行,接种流感疫苗后抗体保护水平至少可维持6个月。

王玉华说,流感疫苗接种需注意以下事项:接种前48小时内使用过奥司他韦、扎那米韦等抗病毒药物者,或接种前5天使用过帕拉米韦、接种前17天使用过巴洛沙韦的人群禁止接种;接种时间为每年的10

月至次年的3月,接种后一般需要2周左右才能产生保护性免疫反应。

哪些人不能接种?

孕妇能接种流感疫苗吗?王玉华说,国内外大量研究证实,孕妇罹患流感后发生重症、死亡和不良妊娠结局的风险更高,国外对孕妇接种流感疫苗的安全性证据充分,且接种疫苗对预防孕妇罹患流感及通过胎传抗体保护6月龄以内婴儿的效果明确。但由于疫苗企业尚未获得国内妊娠期及哺乳期妇女的临床试验数据,既往我国上市的流感疫苗产品说明书将孕妇列为接种禁忌。现在随着更多证据的积累,部分产品的说明书中已明确孕妇接种流感疫苗“建议与医生共同进行获

益/风险评估后决定”。

6个月到5岁的儿童可接种吗?王玉华表示,这个年龄段的儿童患流感后出现重症的风险高,流感住院负担重,应作为优先接种人群之一。此外,60岁以上老年人罹患流感后死亡风险最高,他们是流感疫苗的重要目标人群;而患有多种慢性病的患者比如心血管病、慢性呼吸系统疾病、肾功能不全、血液病、神经系统疾病及代谢性疾病等群体也需要接种流感疫苗。

王玉华特别强调,6月龄以下婴儿不可以直接接种流感疫苗,他们可通过母亲孕期接种和对婴儿的家庭成员和看护人员接种流感疫苗间接获益,以预防流感。

宋建琴 成都日报锦观新闻记者 邓晓洪

成都市三医院的房颤中心有多厉害

十年磨一剑

以一己之力让治疗成功率大幅攀升

房颤,这种可以致人中风和心衰的心脏疾病,它的危害是让人变残、丧失生活能力。目前,全世界有约3000万房颤患者,其中有约1000万在中国。然而,过去对慢性房颤的一次性治疗成功率仅约50%。

为了攻克慢性房颤“世纪难题”,近年来,成都市第三人民医院在该院党委领导下持续发力,牵头建立心血管疾病实验室;率先打造“房颤中心”,不断完善从疾病筛查到手术再到后期管理的各个环节;率先采用全麻舒适化治疗方式,让房颤手术患者摆脱对手术的紧张、恐惧和焦虑;率先投用“绿色导管室”,补齐传统治疗“短板”……一系列举措,让该院以一己之力将房颤治疗的成功率大幅提升。

面对技术的停滞 十年磨砺,射频消融从粗略到精准

心脏是靠放电极产生有规律的搏动的,放电的地方在窦房结,它像心脏的“指挥部”,通过放电极来掌管心脏跳动的速度。但当心脏出现问题,心房多了很多放电的点后,心脏就开始乱跳,这乱跳如同心脏遭遇了强烈“地震”,它让心脏产生血栓,如果血栓脱落流到脑部堵塞血管,就会导致中风。另外,心脏持续乱跳、停跳,时间长了,将造成心衰。射频消融的作用,就是消灭那些乱放电的点。从射频消融这项技术诞生起到现在,尽管已超过20年时间,对持续性房颤的一次性手术成功率仍徘徊在50%左右。“不能清晰掌握放电的点究竟在哪里,成功率自然会受到影响。”全国知名电生理专家、成都市第三人民医院心血管内科副主任刘汉雄说。

为了攻克这一难点,从2002年起,刘汉雄引领心血管内科团队开始有针对性地收集临床数据,致力于寻找引发房颤的靶点,去发现内在规律。经过10余年的努力,团队找到了房颤的特点,并通过严密的计算得出一系列算法公式,利用这些公式,可以计算出适用于不同个体的房颤患者的射频消融靶点,更为精准地对他们实施射频消融手术。从2014年新方法开始投入使用,通过后续不断修改和完善,到目前,基于新算法下的持续性房颤射频消融一次性成功率已突破80%。

精准消融的背后 进无止境,从基础科研到专利设备研制

有一个关于房颤治疗的最新消息理应得到关注:由成都市第三人民医院牵头,全国多家大型三甲医院参与的一项多中心实验如今正在进行。

“心血管内科团队很早就开始有针对性地收集临床数据,致力于寻找引发房颤的靶点。从基础研究到临床研究将技术数据总结,不断进行优化和自动化,最后精确到病灶,实现对房颤射频消融的高效处理。”成都市第三人民医院心血管内科副主任刘汉雄说,“我们的目标是总结出一套完善的流程,让国内更多医院能够轻松解决房颤患者遇到的问题。这样一来,将有助于大范围提升慢性房颤射频消融治疗的一次性成功率。”

在成都市第三人民医院党政领导班子的大力支持下,心血管内科团队成立了一个基础实验室不断投入和研究,在取得国家专利授权后,又依托西南交通大学附属医院平台组建了医工结合研究团队,目前正在进行房颤治疗新系统和新方法的研究,促进电生理器材软硬件的发展,并参加了器材上市前的临床试验。

“临床试验的随访期还有半年时间,从目前国内多个中心的数据来看,房颤射频消融成功率可提升到80%。”刘汉雄说,多中心实验后,这套用于房颤射频消融的新系统和新方法就可以在全国推开,治疗成功率也将全面实现突破。

房颤中心带来的巨变 不断突破,诸多变革补齐传统治疗“短板”

成都市第三人民医院房颤中心的技术提升成为一根有力的杠杠,撬动了一次又一次的变革:2019年获得国内首批房颤中心认证;2020年成为成都市市级医院唯一一家房颤中心示范基地单位;2021年成为四川省房颤中心单位称号。

2023年7月初,2022年度中国医学院校/中国医院科技量值(STEM)暨2018-2022五年总科技量值结果发布,成都市第三人民医院心血管内科跻身科技量值百强榜,位列全国第64位、全省第3位……

成都市第三人民医院心血管内科张震主任告诉记者,几年前,该院心血管内科的科技量值全国排名尚在200名开外,“2020年,我

全新疾病管理体系 阵地前移,构建全生命周期服务链条

名称的不断变化印证着该中心在不断实现突破。在不断占领“治疗高地”的同时,心血管内科团队还致力于将“阵地前移”。

房颤发病率较高,如何才能把患者及时筛查出来并进行有效健康管理?为此,成都市第三人民医院房颤中心专门针对房颤探索建



市三医院针对房颤探索建立了全新的疾病管理体系

李诗敏 成都日报锦观新闻记者 邓晓洪

不仅能让医生“轻装上阵”,更是拓展了患者范围,孕妇、儿童等特殊群体也能正常接受治疗。

除了“绿色导管室”,成都市第三人民医院以“人文医院”打造出发,开全国之先河,将舒适化治疗引入房颤射频消融手术中。目前国内的房颤射频消融手术,普遍采用局麻方式,患者在清醒的状态下接受手术,不可避免会出现紧张、恐惧和焦虑,整个手术过程几乎是在惶恐不安中度过的,有时甚至会影响到手术效果。“舒适化治疗则是在全麻状态下进行,不仅要求术者有更好的技艺,更重要的是要提升多学科协作的能力。”成都市第三人民医院心血管内科首席专家蔡琳表示,该院房颤射频消融成功率持续提升,与多学科之间的紧密协作有密切的联系,“舒适化治疗有助于患者配合度提升,同样是治疗成功开展的重要因素。”

而在学术领域产生巨大影响的同时,成都市第三人民医院心内科房颤中心用服务变革让患者体会到了巨大进步。

2023年2月16日,“绿色导管室”率先正式投用,此举标志着该院电生理团队从此告别“铅衣时代”。开创电生理手术“零射线”,

疾病诊治同质化提升 发挥优势,探索兼具共性和个性的模式

立了一个全新的疾病管理体系,这个体系大致可分为三大步骤:

第一步,关口前移,从基层把房颤患者筛查出来。通过医联体、专科联盟等方式,实现关口前移,在基层广泛开展筛查工作,为患者建立档案并纳入管理体系。

第二步,药物治疗或手术治

质控中心网络,力促纵横联动发展。

“我们希望通过房颤中心的打造,得出兼具共性和个性的工作模式,让区域内患者得到同质化治疗。”张震介绍说,成都市第三人民医院心血管内科不仅是成都市心血管病研究所的主要构成部分、成都市重点学科、四川省省级重点学科、成都市高年临床重点专科及国家级临床重点专科建设单位,同时也是成都市的心血管病质控中心。截至目前,已经搭建起一张覆盖区域的

育儿有方

婴幼儿

婴幼儿肛周脓肿和肛瘘有自己的特点,需要家长仔细辨别及时就医

一名仅有5个月大的婴儿肛门红肿,每天哭闹不止,近日,他被父母带到成都市第七人民医院就诊,检查发现,竟然是肛周脓肿!家长感到很奇怪:肛周脓肿不是成年人才能得的病吗?为什么婴儿也会得?该院肛肠科主任吴锡川说,这是大家认识上的一个误区,因而一些婴儿在家长的误判下容易延误病情。

记者在采访中获悉,这名5个月大的婴儿被送到医院后,医生担心脓肿进一步蔓延扩大,决定手术治疗。为了避免麻醉风险,更好地保护患儿的肛门功能,吴锡川主任团队经充分讨论,选择了“局麻下行肛周脓肿切开引流术”,成功为宝宝实施了手术。住院不到3天,小家伙就康复出院了。

什么是肛周脓肿,婴儿为什么会发生肛周脓肿?吴锡川主任说,婴幼儿肛周脓肿和肛瘘虽说性质不同,但都属于肛管直肠周围软组织化脓,但有自己的特点。该病多见于男宝宝,多发生在肛门左右正中两侧,瘻管数量为1-2个,呈浅浅单管状,直行通入肛门肛隐窝处。发病原因主要有以下几个方面:首先是婴幼儿体内雄激素水平高,肛腺腺体增生,分泌功能旺盛;其次是婴儿肛隐窝发育异常,过深或过浅,粪便易存留而感染;此外,婴儿骶骨发育不全,肛门括约肌松弛,反复擦拭,肛门直肠黏膜翻出,黏膜被刺激、损伤也会导致感染;还有就是婴幼儿黏膜免疫功能薄弱,出生早期大便次数多,或因病毒细菌感染导致肠道微生态失调有腹泻,导致肛腺感染继而发生肛周脓肿。

吴锡川主任告诉记者,婴幼儿肛周脓肿和肛瘘是否需要手术治疗,应遵循原则,即数月内频繁反复发作肿痛流脓或流液体,或伴有低热,为了避免炎症范围变大,避免宝宝反复经历切开后引流、换药痛苦,避免肛周潮湿、肛门瘙痒等问题出现,建议手术。

家长如何辨别宝宝是否得了肛周脓肿呢?吴锡川主任表示,孩子在发病前常有腹泻或便秘的症状。患儿常因肛周脓肿出现局部疼痛,表现为不明原因的哭闹不安,排便时尤甚,有些会出现拒乳、食欲减退、精神萎靡等表现,可伴有发热。发病时能看到肛旁肿块,皮肤红肿光亮,有硬块或波动感,红肿处皮温增高,有触痛,开始时肛门口较硬,然后中央变软,出现波动感,病情发展迅速。肛瘻形成,则肛周有溃口、或硬结、或凹陷,伴脓液或分泌物流出,可触及皮下硬条索通入肛门。如不处理2-3天局部体征明显,可能进展为发热等全身症状。一旦发现以上症状,建议及时就医,做进一步检查,以明确诊断、及时治疗。

成都日报锦观新闻记者 邓晓洪

市四医院优秀人文宣传视频 获得省级奖项

本报讯(石雯 成都日报锦观新闻记者 邓晓洪)近日,“树生育新风 建幸福家庭”新型生育文化微视频征集评选活动公布结果,成都市第四人民医院报送的人文宣传视频《假如遇见你》获得二等奖、科普视频《完美小孩 稻草人》获得三等奖。

本次“树生育新风 建幸福家庭”新型生育文化微视频征集评选活动由四川省卫生健康委和四川省计生协共同组织开展,活动主办方从众多作品中评选出一等奖作品1部、二等奖作品3部、三等奖作品6部、优秀奖3部。市四医院此次获奖的人文宣传微视频分别聚焦青年人对未来的焦虑和青少年心理健康,一方面以生动的剧情和暖心的语言传播心理健康知识,让幸福从“心”出发,另一方面也展示了市四医院特色,传播了科学就医的理念,充分体现了市四医院的人文关怀。

市三医院癫痫中心正式成立

本报讯(李诗敏 成都日报锦观新闻记者 邓晓洪)近日,成都市第三人民医院神经内科癫痫中心正式成立。该中心是适应现代癫痫诊疗模式的一种医疗组织结构,通过疫病诊疗的一站式和多学科协作模式合理配置资源、优化诊疗流程,达到服务和疗效的最佳化目标。

据介绍,市三医院癫痫中心由神经内科统一管理,神经内科主任柳华担任中心主任,包括神经内科、神经外科、儿童神经内科、儿童神经外科、精神(心理)科等科室,也涉及神经电生理、(神经)影像、(神经)药理和(神经)病理等专业,采用多学科协作的模式设置。经过前期筹备,该中心已基本达到中国抗癫痫协会对全国癫痫中心建设的一般条件、人员资质、主要设备、教学科研、规章制度、科普内容、服务内容的要求,可以广泛开展成人以及儿童的癫痫内科、癫痫外科、咨询随访、癫痫药物浓度监测、长程脑电图监测等工作。

主编:邓晓洪 责任编辑:范小宇 美术编辑:徐敏