



@家长，近期注意预防手足口病

手足口病主要发病人群为5岁以下幼童 重症可危及生命

本报7月4日讯 我国手足口病通常在每年的春夏季节高发,尤其是在5月至7月和9月至10月期间。这与手足口病病毒的传播途径和环境有关,这些病毒在潮湿、炎热的气候中更容易传播。此外,幼儿园人群密集,也是手足口病高发的原因之一。

手足口病作为一种由肠道病毒引起的传染病,主要影响婴幼儿及儿童,特别是5岁以下的孩子。手足口病是一种急性发热出疹性传染病,主要通过消化道、呼吸道及接触传播,传播途径为粪口传播。病毒侵入人体后,在扁桃体、咽部和肠道的淋巴结中大量复制,随后释放入血液,引起一系列炎症反应。手足口病的临床表现多样,但典型症

状包括手、足、口腔等部位的皮疹或疱疹,以及发热。部分患儿可能伴有咳嗽、流涕、食欲不振等症状。少数重症患儿可能出现神经系统受累、心肺功能衰竭等严重并发症,甚至危及生命。

记者从青岛市疾控中心获悉,手足口病的预防与应对措施尤为重要,家长应培养孩子良好的个人卫生与生活习惯。尤其在进食前、如厕后、外出回家后,应用流动清水及洗手液或肥皂洗手,持续至少20秒。避免饮用生水,不食用生冷或未煮熟的食物。家长应保持室内通风,定期清洗和消毒玩具、餐具等儿童常用物品。在手足口病流行期间,家长应避免带儿童去人群密集、空气流通差

的场所。

如家中有手足口病患者,应及时隔离治疗,并避免健康儿童与患者接触。目前已有针对肠道病毒EV71的灭活疫苗,可用于预防由该病毒引起的重症手足口病。建议家长根据医生建议,为适龄儿童接种疫苗。家长应每日观察儿童体温及口腔、手心、足心等部位是否有皮疹出现。一旦发现疑似症状,应及时就医,遵医嘱进行治疗和隔离。手足口病是一种常见的儿童传染病,但通过加强个人卫生、避免接触感染源、接种疫苗等措施,可以有效预防其发生和传播。

(观海新闻/青岛晚报/掌上青岛 记者于波)

迎战重症急性胰腺炎

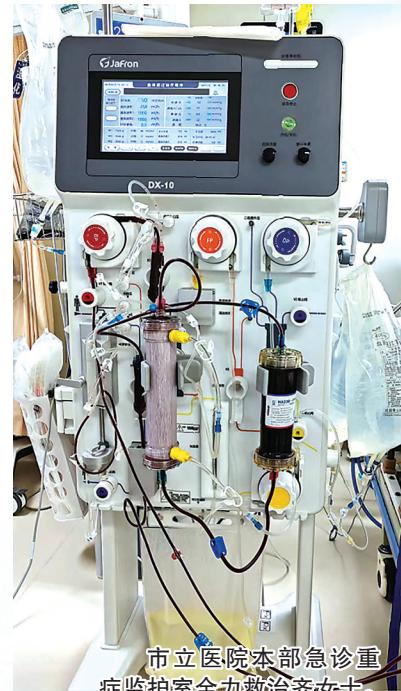
市立医院本部急诊重症监护室从死神手里夺人

本报7月4日讯 重症急性胰腺炎病情凶险复杂,如硫酸一样的胰液在胰腺中若被异常激活,就会吞噬着患者器官,一旦流入腹腔,所到之处“肠穿肚烂”,凶险可见一斑。近日,经历长达两个月艰难治疗,重症急性胰腺炎患者齐女士终于康复出院,与家人团聚。出院前,她怀着深深的感激之情,向青岛市市立医院本部急诊重症监护室(EICU)医护团队表达了诚恳朴素的感谢。“正是你们专业的救治和日夜不息的守护,才让我死里逃生!”

76岁的齐女士既往患有高血压、冠心病、房颤等多年。两个月前,她因上腹痛在市立医院本部急诊科住院治疗。随着病情进展,腹痛症状加重,她出现呼吸急促、胸闷憋气、氧饱和度下降等状况。完善相关检查后,她被确诊重症急性胰腺炎,立即转入EICU。重症急性胰腺炎是一种多种病因导致的消化系统疾病,致死率可达40%,常伴有胰腺或周围组织的坏死,可引起全身炎症反应,导

致全身多器官功能障碍并发症。李会主任医师仔细查体,迅速评估病情:患者因急性重症胰腺炎而出现多器官功能衰竭,病情仍在进展期,治疗难度和风险极大。医护团队并未退缩,他们制定了精细的治疗方案,运用先进的医疗技术和设备,为患者行血液灌流和床旁血液过滤清除体内炎症介质,并通过床旁鼻肠管置入为有效肠内营养支持治疗提供了有力保障。在治疗过程中,诸多并发症又接踵而至。经本部普通超声科反复评估,本部微创治疗介入中心为患者置入下腔静脉滤器预防肺栓塞,避免严重并发症的发生。

经过近两个月的努力,克服多道难关,患者呼吸、消化系统及肾功能均得到明显恢复,最终康复出院。此次急性重症胰腺炎患者的成功救治,依托的是市立医院多学科诊疗的综合优势、卓越的医疗技术和高效的救治流程,也是医院强大综合医疗能力的生动体现。(观海新闻/青岛晚报/掌上青岛 记者 于波 通讯员 谢小真)



市立医院本部急诊重症监护室全力救治齐女士。



医生从王先生腹中取出了大量“黑珍珠”样结石。

学人民医院青岛医院消化内科寻求救治。医生接诊后经对症检查,初步诊断患有胆总管结石伴急性胆管炎、梗阻性黄疸。入院后,患者腹痛、黄疸持续性加重,出现发热、胆红素进行性升高症状,有进一步发展为急性化脓性胆管炎的风险。

腹中惊现大量“黑珍珠”

北京大学人民医院青岛医院采用ERCP技术成功取出结石

本报7月4日讯 近日,62岁的王先生因突发上腹痛持续8小时,且伴有胆囊结石30余年的病史,由其家人送至北京大学人民医院青岛医院消化内科寻求救治。

胆总管结石分为原发性和继发性两类,后者多由胆囊结石排入胆总管所致,常表现为腹痛、黄疸、发热等症状,严重时可能引发急性胆管炎、胆源性胰腺炎等严重并发症。小尺寸的胆总管结石存在自然排出的可能性,但5毫米以上的结石很难通过Oddi括约肌排出,药物溶石等治疗效果并不显著。因此,医生更倾向于采取手术的方式进行处理。

面对王先生体内难以自行排出的胆总管结石,消化内科团队决定采用ERCP(经内镜逆行性胰胆管造影术)技术,同时进行胆道疾病诊断和胆总管取石治疗。这项技术具有创伤小、恢复快、并发症少等优点,成为处理此类胆道疾病的首选方案。在麻醉

科的紧密协作下,消化内科主任王智峰、彭利军通过十二指肠镜精准操作,成功从王先生的胆总管中取出了大量形似“黑珍珠”的结石,其中最大的一颗结石直径达到了0.9厘米,随后反复用盐水冲洗出大量小结石。术后,王先生的症状明显好转,黄疸逐渐消退,并在医护人员的精心护理下康复出院。

胆总管结石虽然是消化系统中的常见病,但实则暗藏凶险。专家提醒,当出现腹痛、寒战高热、黄疸等症状时,应及时就医,避免耽误病情。同时,市民应注意保持良好的饮食习惯和生活方式,减少动物脂肪的摄入,降低胆道结石的发生风险。(观海新闻/青岛晚报/掌上青岛 记者 穆璐儒)

