

这项检测涉及每个学生 但有些人不适宜做

河南省疾病预防控制中心结核病预防控制所 张艳秋

《中国学校结核病防控指南(2020年版)》(以下简称《指南》)要求,健康体检是早期主动发现肺结核患者的重要手段。各级各类学校应在新生入学体检和教职员工常规体检中开展结核病相关检查。

结核菌素皮肤试验(TST)是一项重要的结核杆菌感染检测技术。大部分新生都要接受TST检测。因此,可以说TST检测是涉及每个学生的

检测。

TST检测的具体操作就是在左前臂掌侧前1/3中央的位置,皮内注射专用试剂,注射后局部会出现黄豆大小的皮丘,2天~4天后查验检测结果。TST检测除在注射时有针刺感外,不会产生不适。但是,还是有些人不适宜接受TST检测。

《指南》对不能进行TST检测的人员有明确规定,主要包括以下几类。

一、患急性传染病(如麻疹、百日咳、流行性感冒、肺炎等)、急性眼结膜炎、急性中耳炎者,患全身性皮肤病者。

二、有多种药物过敏反应史者,癌症史者。

三、2天~4天内无法查验TST检测结果者。

四、具有临床医生判定不适合进行TST检测的其他情况者。

上述4类学生要等到符合条

件时,再进行TST检测。另外,(IGRA),对于有TST检测禁忌证的学生,也可以采用IGRA替代。

结核病防治论坛

开展“终结结核”行动 共建共享 健康中国

本栏目由河南省疾病预防控制中心主办

新郑华信民生医院

加入省传染病医院医疗联盟

本报讯(记者杨 须 通讯员赵跃兵)3月30日,新郑华信民生医院与河南省传染病医院医疗联盟签约,成为其新的成员单位。双方的签约揭牌仪式在新郑华信民生医院解放路院区举行。

新郑市卫生健康委副主任宋雪梅、河南省传染病医院院长贺瑞、新郑华信民生医院解放路院区院长王广军等出席签约仪式。

宋雪梅说,新郑华信民生医院与河南省传染病医院建立医疗联盟体系,必将为新郑及周边群

众带去更好的医疗服务和更优质的医疗资源,同时也为新郑及周边地区传染病防治事业发展提供有力保障,对推动新郑区域内百姓就医获得感提升具有重大意义。

王广军说,河南省传染病医院在传染病救治方面处于全省第一技术方阵,具有先进的医疗技术和丰富的临床及管理经验。新郑华信民生医院与河南省传染病医院的签约合作,必将极大地促进新郑华信民生医

院医疗技术水平等的提升,有利于该院在新郑市区域内形成高效便捷的传染病分级诊疗网络,实现区域医疗资源优化共享,增进基层群众的健康福祉。

贺瑞说,此次与新郑华信民生医院的携手签约,双方将本着“合作共赢、创新发展”的原则,共同推动分级诊疗工作的落实和传染病公益性惠民活动的落地,从规范制定、人才培养、专科建设、技术提升等方面同联盟单位深度合作与交流;从接送危急重传染

病患者、免费培训人员、送医送药送技术等方面,促进河南省传染病医院与联盟成员单位之间形成上下联动、疾病诊疗连续化的管理机制。

签约揭牌仪式结束后,河南省传染病医院专家团队现场开展学术讲座。肝病大科主任李广明带来《全球慢性乙肝临床治愈进展和趋势》,呼吸介入科主任武艳霞带来《新境界——带您认识气管支气管结核》。专家们结合丰富的临床经验与学术研究成果,

分别就常见传染病诊疗思路进行详细讲解与剖析,并深入科室就相关问题与新郑华信民生医院各科医生进行交流探讨。

河南省传染病医院副院长蔡朝阳、外联办主任马振朝、骨科主任陈松涛、消化内科主任赵文、微创外科主任李志刚、肿瘤内科主任郭焱、新郑华信民生医院业务副院长王永强、行政副院长陈珂、骨科主任马智中、普外科主任靳根峰及各职能科室主任、临床科室人员等共同参加了揭牌仪式。

巩义市总医院

开展“学党史、走基层、办实事”活动

本报讯(记者杨 须 通讯员张艺丹)近期,巩义市总医院党委班子成员、各党支部书记及行政后勤中层正职干部,利用下班时间开展“学党史、走基层、办实事”活动,掀起党史学习教育的热潮。

据了解,自3月23日起,巩义市总医院“学党史、走基层、办实事”活动拉开序幕。该院党委领导做表率、打头阵,每天利用下班时间(17:30~19:00)与参会人员一起诵党章、学党史、上党课,解读十九大报告关键词、《“十四五”规划和2035年远景目标纲要》,学习全国两会关于卫生健康工作提到的9句话,学习白求恩精神,观看正风廉政教育短片,共同分享红色故事等(如图)。

巩义市总医院党委书记、院



长乔来军鼓励全院职工要深入学习贯彻习近平总书记的重要讲话精神,切实把思想和行动统一到

上级党委决策部署上来,切实增强思想自觉、政治自觉、行动自觉,开展好党史学习教育。

巩义市总医院党政办公室主任刘磊强调了会议纪律,并带领参会人员诵读《中国共产党简史》。

党政办公室副主任白鹏认真搜索相关史料信息,精心准备讲课内容,制作课件,在自身学懂弄通的基础上,通过深入浅出的讲解,将党史理论学习与实际工作相结合,让参会的党员能够听得懂、记得住、用得上。

在之后的学习活动中,巩义市总医院党委领导班子成员及各党支部书记作为主讲人将继续进行党课讲授,通过诵读、课件、视频等丰富多样的形式,利用每天90分钟时间讲活红色故事、传承革命精神。同时,该院公众号及官方网站还开设了学党史专栏,定时发布党史知识,无论是通过手机端还是通过电脑端都可以随时学党史、悟初心。

随着党史教育学习的不断深入,巩义市总医院党员将按照“学史明理、学史增信、学史崇德、学史力行”的总要求,从党史学习教育中汲取力量和智慧,奋力开创该院建设新局面,以优异的成绩向中国共产党建党100周年献礼。

胆囊癌的诊断与介入治疗

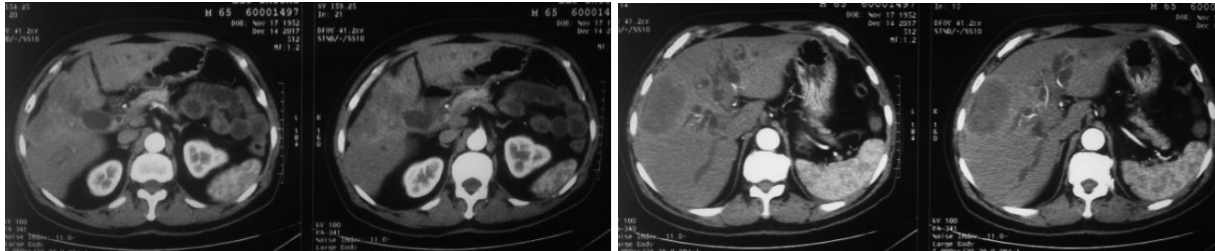
□李 臻 韩新巍 文/图

胆囊癌是发生于胆囊(包括胆囊底部、体部、颈部以及胆囊管)、发病率最高的胆道系统恶性肿瘤。其好发于胆囊颈部,与胆管癌相比,其恶性程度高、复发时间较早、生存时间较短、预后较差,患者5年生存率仅为3%;好发于女性患者,男女之比为1:2。结石和慢性胆囊炎为胆囊癌的重要危险因素。胆囊底及邻近肝组织内常有转移灶形成。除转移至邻近器官如十二指肠、结肠和胃外,还可发生胆总管、局部淋巴结及小网膜淋巴结的转移。血行转移少见。

病因

胆囊良性息肉、腺瘤和胆囊癌的关系密切,胆囊腺瘤多单发,有蒂,癌变率约10%,若合并胆囊结石则癌变的危险性增加。研究发现,直径小于12毫米者,多为良性腺瘤;直径大于12毫米者,多为恶性病变,所有原位癌和19%的浸润癌有腺癌成分,从而认为腺瘤有癌变的可能。胆胰管合流异常(PBM)为另一高危因素,PBM可使胰液长期反流入胆道,使胆囊黏膜反复破坏、修复,逐步发生癌变。

郑州大学第一附属医院通过临床研究,揭示了PBM与胆囊癌的相关



性。慢性溃疡性结肠炎往往伴发胆囊癌,Mirizzi综合征(是胆石症的一种并发症)患者胆囊癌的发生率亦会增加,可能为病因之一。

临床表现

右上腹疼痛:80%以上患者因合并有胆囊结石而表现出与胆囊结石胆囊炎相似的症状,以右上腹不适继之出现持续性隐痛或钝痛,有时阵发性剧痛并向右肩部放射。患者因此常被误诊误治为胆囊结石。

消化不良:厌油腻、暖气、纳差、呕吐,是由于胆囊功能对脂肪物质进行消化的能力减退所致。

梗阻性黄疸症状:一般在病程晚期出现,由癌组织侵犯胆管或者转移肿大的淋巴结压迫胆管引起胆道梗阻所

致。表现为皮肤黏膜及巩膜黄染,多数伴有难以缓解的皮肤瘙痒,尤以夜间为重;小便黄,大便可呈白陶土样改变。

发热及消瘦:约25%的患者出现发热,多由于继发胆道感染所致。晚期患者常伴有消瘦,甚至出现恶病质。

右上腹肿块:右上腹或上腹部出现肿块,是因为肿瘤迅速增长,阻塞胆管使胆囊肿大;如肿瘤侵犯十二指肠,也可以引起梗阻;另外,肿瘤侵及肝、胃、胰腺等,也可出现相应部位包块。

辅助检查

实验室检查:肝功能检查可了解肝功能异常情况鉴别黄疸性质。患者呈阻塞性黄疸改变,肿瘤标志物CEA(癌胚抗原)、CA199(糖类抗原199)、CA125(糖类抗原125)、CA153

(糖类抗原153)等可增高;合并感染时,血象可增高。

影像学检查:超声检查简便易行,其诊断准确率达90%以上,为诊断胆囊疾病首选检查方法,不但可以清晰地观察到胆囊病变的大小,而且通过对病变组织血流的观察,有助于判定是否有癌变的发生,还可以评价是否有淋巴结转移及肝脏是否受累。

CT平扫,增强可准确判断胆囊肿瘤性质、强化特点,有无邻近组织侵犯、转移。其影像改变可分3种类型:1.壁厚型。胆囊壁局限或弥漫不规则增厚。2.结节型。乳头状结节从胆囊壁突入腔内。3.实变型。因胆囊壁被肿瘤广泛浸润增厚加之腔内癌块充填形成实质性肿块。

MRI(磁共振成像)准确率与CT

相似,但具有无射线损伤的优点。一般行平扫及增强扫描,可评价胆囊肿瘤性质、强化特点,有无临近组织侵犯、转移。

PET-CT(正电子发射计算机断层显像)有助于对胆囊占位性病变做出定性诊断,并有助于判定是否有胆囊以外的病变存在,但价格较昂贵,一般不做为常规检查。

诊断

主要依据患者临床表现、体征,以及影像学、实验室检查结果。早期症状极不典型,诊断比较困难。多数患者临床表现与慢性胆囊炎、胆石症相似,以右上腹痛为主要症状,向右肩背部放射,伴有食欲不振、乏力、腹胀、低热、恶心及黄疸等症状,常被误诊。晚期胆囊癌患者多表现为阻塞性黄疸系列症状,并可很快呈现恶病质改变。部分患者锁骨上可触及转移之淋巴结,亦可有乳房等处的转移性肿块出现。可因门脉受侵而有消化道出血、腹水,以及肝功能衰竭表现。

介入治疗

外科治疗:早期首选外科治疗,只

要患者情况许可,应尽可能争取手术切除病变的胆囊,并根据病理结果决定是否进行扩大的清除手术。一般认为,当病变累及胆囊肌层时应该进行扩大清扫手术,包括切除胆囊床附近的肝组织及肝十二指肠韧带的软组织并对引流胆囊区域的淋巴结进行清扫,当怀疑有肝外胆道受累时可以考虑行肝外胆管切除。

内科治疗:一般针对消化道症状进行药物对症处理,肿瘤化疗效果一般。

放射治疗:针对局部残余或者复发的病灶,放射治疗可以控制其生长速度,相对延长患者的生存时间。

介入治疗:针对胆囊癌晚期患者,介入放射学可行血管及非血管介入治疗。PTCD(经皮肝穿刺胆道引流术)解除黄疸后,二期针对原发肿瘤及肝转移瘤行动脉持续性化疗灌注、栓塞术。常用栓塞剂有碘化油、明胶海绵微粒、PVA(聚乙烯醇)颗粒、微球及载药微球。必要时配合经皮穿刺消融、粒子植入等其他微创治疗方法。

(作者供职于郑州大学第一附属医院)

为激励动员各界积极参与无偿献血,河南在2020年下发《关于进一步推动河南省无偿献血工作健康发展的通知》(以下简称《通知》),规定无偿献血者可享受多项优惠政策。

根据《通知》,河南省多部门要建立个人、单位、社会有效衔接的无偿献血激励机制,无偿献血者凭献血证可当天休公休假。在河南获得国家无偿献血奉献奖、无偿献血造血干细胞奉献奖和无偿献血志愿服务终身荣誉奖的个人,可以凭相关证件免费游览政府投资主办的公园、旅游风景区等场所,到政府建设的医疗机构就诊免交普通门诊诊察费。

同时,河南还将完善献血者及直系亲属出院时直接减免用血费用流程,在全省范围内开展无偿献血者省内用血费用医疗机构直接减免工作。二级以上公立医疗机构直报比例应达90%以上。

根据《河南省无偿献血者临床用血费用直接减免工作实施方案》,具体的减免标准为:无偿献血者自献血之日起5年内,可享受献血量3倍的血量;5年后至终身,可享受献血量等量的血量;如果无偿献血者献血量累计满800毫升,10年内免费所需血量,10年后至终身免费享用献血量3倍的血量;献血量累计满1000毫升,则终身免费所需血量。无偿献血者的配偶或直系亲属临床需要用血时,可以享受与献血者献血量等量的免费用血。值得一提的是,按照现行政策,亲属关系证明一时难以开具的,可以通过本人承诺予以认可,最大程度方便献血者、让利献血者、优待献血者。

目前,河南省已实现临床用血减免全省一张网、一个标准,全省308所临床供血医疗机构具备临床用血直接减免功能。

据介绍,河南省无偿献血者及其家庭成员省内用血,可在用血医疗机构出院结账时直接减免用血费用。如无偿献血者及其家庭成员在非血站直接供血的医疗机构用血或因其他原因在用血医疗机构未完成直接减免的,可登入“河南无偿献血”公众号,完成用血费用网上减免。

遗失声明

中国人民解放军战略支援部队特色医学中心李臻的医师资格证书(编码:201341110110105198006308145)不慎丢失,声明原件及复印件作废。

甄选真材实料 安全放心可靠 健康调养每一餐

奇芝堂

走亲访友 就选奇芝堂

广告

扫码进入商城

郑州奇芝堂食品科技有限公司 团购/订购热线: 0371-58615152

健康你我

原装生活

JIANKANGNIWO YUANZHUANGSHENGHUO

111