

降雨降温滑倒摔伤患者增加

市120提醒:市民出行注意防滑,谨慎慢行

本报讯(YMG全媒体记者 张莘 通讯员 吴明顺 张晴)近期受较强冷空气影响,港城迎来降雨降温天气,各类意外伤害事件增多。据统计,10月19日至22日,烟台市120急救指挥中心共接呼救电话5800余个,调度派诊1651次,救治各类急症伤病员1540人。值得关注的是,因雨天出行导致的意外伤害事件较以往有所增加,其中以交通事故、摔伤居多。

10月19日7时许,家住莱阳市市区的张阿姨在外出购物的路上,不慎滑倒摔伤不能活动,市120急救指挥中心立即调派急救车前往救治。

急救人员到达现场后,第一时间给患者实施抢救措施,后立即转往医院进一步治疗。据悉,事发时路面湿滑是导致滑倒的一个重要原因。

10月21日8时许,开发区常女士骑电动车外出,不慎与轿车相撞,造成腰部及下肢受伤,拨打120求助。市120急救指挥中心立即调派急救车前往救治。因救治及时,患者脱离生命危险。

10月22日7时许,莱山区一路口,一辆轿车撞到路边绿化带,造成驾驶员胸部腹部受伤。市120急救指挥中心闻讯后,立即调派急救人员到达,给予止血包扎等

急救治疗,后迅速将患者送往医院进一步治疗。

近期我市降雨天气增多,雨天道路湿滑且影响视线,加上降雨伴随大风,增加了发生意外事故的风险。市120急救指挥中心提醒市民,近期降雨频繁,雨天行车要谨慎慢行,及时打开雨刮器,注意控制车距,保持良好视野,走到路口时要提前减速、缓踩刹车,行人打伞、穿雨衣出行要注意观察,尽量穿防滑鞋出行,防止雨天路滑摔伤,一旦发生伤害事故,第一时间拨打120求救。



烟台市疾控中心开展重点传染病防控活动

本报讯(YMG全媒体记者 张莘 通讯员 王朝霞 曾颖雪)10月22日,烟台市疾病预防控制中心举办了呼吸道传染病防控进校园活动。活动中,疾控专家为烟台第一职业中等专业学校的全体师生进行了传染病防控知识理论培训,进一步提升了大家对流感等呼吸道传染病的防控意识,加强了学校的传染病预防控制及应急处置能力。

其间,专家详细介绍了流感等呼吸道疾病的特征、潜在危害以及有效的预防措施,并通过具体案例,从症状监测、因病缺勤追踪、环境通风消毒、健康教育推广等多个维度,为全校师生提供了全面的流感防控指导策略。

此次健康知识宣讲活动进一步提高了师生对传染病防控的健康知识知晓率,增强了大家的保健意识和自我保护能力,降低了师生感染各种传染病的风险。

持续疼痛也是病 早防早治不“忍痛”

偏头痛、肩周痛、足跟痛、坐骨神经痛……多少人在反复疼痛中默默忍受?专家提醒,慢性疼痛是一种独立的疾病,需要合理的治疗干预。

数据显示,我国慢性疼痛患者群体庞大。如何判断是否属于慢性疼痛?该如何科学防治?记者采访了相关专家。

“能忍则忍”是误区

老李是名卡车司机,长期久坐开车,腰、背、臀部经常疼痛难忍。一爬楼梯,膝盖也开始酸痛。医院诊断为肌肉骨骼损伤。

吕大爷去年得了带状疱疹,治好之后仍反复剧烈疼痛,上医院一查:带状疱疹后遗症神经痛。

还有部分癌症患者,术后

持续疼痛;一些病人时常感觉全身多处疼痛,各项检查却找不到明显原因……

专家介绍,急性疼痛是身体发出的警告,但当疼痛反复持续1个月以上,就可称为慢性疼痛。慢性疼痛会带来人体系统功能失调、免疫力降低以及心理问题等。随着长时间疼痛的刺激,人的神经系统可能

发生改变,难以治愈。

日前在北京举行的2024年疼痛医学周学术会议上,一份新公布的数据显示,2023年我国慢性疼痛相关疾病住院患者达2615万例。

中日友好医院疼痛科主任樊碧发表示,我国疼痛患者群体庞大,但社会对疼痛管理的科学认知还不足,治疗不及时、

不正确容易导致病情加重,需要促进疾病知识普及。

“有些人认为,疼痛能忍则忍,这其实是一个认知误区。”樊碧发说,不少慢性疼痛患者不仅身体承受痛苦、免疫力低下,而且精神也受到极大影响,常常伴随着焦虑、抑郁情绪,严重影响生活质量。

如何规范化治疗?

尽早干预、积极管理——根据中国医师协会疼痛科医师分会、中华医学会疼痛学分会等机构日前发布的《常见疼痛管理联合提示》,早期治疗能够提高药物治疗的敏感性,达到更好的治疗效果。

根据上述提示,对于轻中度疼痛,患者应积极寻找病因并通过药物和非药物治疗相结合的方式干预;重度疼痛患者

则应及时就医,尤其是慢性病合并突发疼痛,可能是病情恶化的信号。

“随着医疗技术的进步,涌现出很多镇痛药物以及先进的治疗手段。”樊碧发介绍,目前对神经痛、癌痛、骨关节疼痛等都有规范化治疗方案。其中,用药不是越多越好,也不是越少越好,而是强调联合原则,最大限度发挥止疼药物、改善神

经代谢药物、解除焦虑抑郁状态药物的作用,并最大程度降低药物副作用。

非药物治疗慢性疼痛的方法也有很多。专家介绍,这些方法包括理疗、针灸、射频治疗、神经调控治疗、神经系统毁损性手术治疗等。

2024年世界镇痛日的主题为“关注疼痛的性别差异”。有研究发现,女性患有慢性疼

痛疾病的比例更高,由于生理特征,感受到的疼痛程度更强,治疗难度也更大。

中华医学会疼痛学分会主任委员、南昌大学第一附属医院疼痛科主任医师张达颖表示,疼痛的性别差异,还要求疼痛科医生注重治疗的个体化、药物作用的差别以及社会心理等多种因素对诊疗效果的影响。

织起综合防治网

多位专家介绍,目前我国的慢性疼痛诊疗仍存在知晓率低、就诊率低、完全缓解率低等问题。

樊碧发认为,被动的临床诊疗要转向主动的综合防治。下一步将联合社会各方力量,共同推动开展慢性疼痛的科普宣传、早期预防、筛查预警、综合管理等工作。针对重点人群和重点疾病,还要有针对性地开展预防干预,如改善工作环境、优化生活习惯、加强体育锻炼等。

作为“健康守门人”,基层医疗卫生机构能否科学、有效、规范地进行疼痛诊疗和管理,也面临挑战。

数据显示,虽然全国范围内疼痛科收治的患者逐年增加,但68.7%的患者是在三级医院进行诊疗。以带状疱疹后遗症神经痛为例,二级医院的治疗有效率比三级医院低11.6%。

对此,多位专家认为,应进一步强化疼痛学科建设,尤其是在基层医疗机构,提升慢性

疼痛的综合照护能力。

2022年底,国家卫生健康委等部门印发了疼痛综合管理试点工作,要求逐步推广疼痛综合管理,提升疼痛诊疗能力和相关技术水平。

国家卫生健康委医政司副司长李大川表示,慢性疼痛机制复杂,不仅需要全流程管理,还需要建设包括多学科协作在内的综合管理体系。未来要结合疼痛专业质控指标,切实帮助改善基层医院疼痛诊疗的水平,造福更多患者。据新华社

国家卫健委发布《肥胖症诊疗指南》

明确肥胖症的定义、诊断标准、分型、分期及相关疾病;规范我国肥胖症临床诊疗路径,提高医疗机构肥胖症诊疗同质化水平……近日,国家卫生健康委发布《肥胖症诊疗指南(2024年版)》,指导进一步提高我国肥胖症诊疗规范化水平。

近年来,我国超重和肥胖人群的患病率呈持续上升趋势。作为慢性疾病中的独立病种及多种慢性疾病的重要致病因素,肥胖症的诊疗引发公众广泛关注。

“作为首部由国家卫生健康委发布的肥胖症诊疗权威指南,指南强调循证医学与多学科合作,为肥胖症临床诊疗提供科学、规范、同质化的指导路径。”指南编写委员会主任委员、北京友谊医院副院长张忠涛介绍,指南对肥胖症临床营养、药物治疗、手术治疗、行为心理干预、运动干预等领域予以详细指导和规范,保障医疗质量安全,维护患者健康权益。

如何诊断肥胖症,哪种程度需要医疗干预?指南对此明确,肥胖症的诊断标准包括基于体质指数、体型特征、体脂比和儿童青少年肥胖症诊断标准四类。其中,在我国成年人人群中,BMI(体质指数)达到或超过28kg/m²(体重除以身高的平方)为肥胖症。

指南编写委员会主任委员、北京大学人民医院内分泌科主任纪立农介绍,为指导临床诊疗,指南对肥胖症的程度进一步精细化分级,包括轻度、中度、重度、极重度,并结合是否有肥胖症相关疾病,有针对性地治疗,临床实践能够在指南中找到对应的、符合循证医学的治疗方案。

专家强调,多数超重肥胖是不良生活方式所导致的,根本的解决方法是要坚持健康的生活方式,包括通过合理饮食、适当运动来使体重控制在健康范围内。肥胖症的临床治疗,无论采取何种办法,治疗基础都是患者行为改变,只有自己的行为改变了,发挥自身主观能动性,防治效果才会最大化。 据新华社

