

【援非日志】

“习总书记援外回信精神”激励着我在援非路上砥砺前行

今年是中国援外医疗队派遣60周年。2月9日，习近平总书记在给第19批援中非共和国医疗队的回信中，向他们以及正在和曾经执行援外任务的中国医疗队员们致以问候并提出殷切期望。

2月10日，在江西援乍得医疗队队长王汉江主任的组织下，我们全体队员集中学习了习总书记的重要精神。2月13日，人民日报在《用我们的知识和毅力把援外医疗事业做得更好》一文中对第18批援乍得医疗队及时学习习总书记回信精神进行了报道。

2月28日，中国驻乍得王晰宁大使亲临医疗队驻地组织全体队员再次学习“习总书记援外回信精神”。王大使首先对医疗队事业给予充分肯定，并提出要充分认识到习近平总书记回信的深刻内涵和重大意义，要认真学习宣传习近平总书记重要回信精神，要深入贯彻落实习近平总书记重要回信精神。

在对“习总书记援外回信精神”的多次学习后，这饱含深情的回信让我深受鼓舞并坚定信心，要脚踏实地地为乍得医疗卫生事业发展贡献力量。

执行援外任务已经3个多月，我感触很多。乍得医疗资源匮乏，每当我麻利的完成气管插管、深静脉置管，行云流水般做完椎管内穿刺等操作时，都会迎来大家的大拇指及“Dr Zeng,C.est bon!”（曾医

生，太棒了！）的称赞，同时我从非洲同行的眼神中也可以看到，他们对我使用的可视喉镜、腰麻穿刺包、深静脉穿刺包有着深深的美慕。

我所在的中乍友谊医院有手术间5间（包括门诊的1间骨科手术间、1间眼科手术间），但没有一台麻醉机可以使用，全都是手控简易呼吸气囊，麻醉风险陡峰式增高。这里的麻醉方式非常单一，主要以静脉全麻及腰麻为主，麻醉耗材缺乏。根据现状，我在该院下年度的捐赠需求计划中，建议以脊髓穿刺针、腰麻穿刺包、口咽通气道、喉罩、加强型气管导管等实用物品为主。

在这里，援外医疗队员都要是全能手。除了正常的医疗工作，我还经常协助当地医生检修科里的麻醉器械。在麻醉方式方面，我计划把经济、安全的外周神经阻滞开展起来，给全院麻醉医生进行可视化外周神经阻滞培训，为乍得留下一支带不走的医疗队。

“习总书记援外回信精神”激励着我，要以仁心仁术造福非洲当地人民，以实际行动讲好中国故事，不断促进中乍之间民心相通、民心相融，更好地服务于国家整体外交，助力构建人类卫生健康共同体。

（援非洲乍得医疗队员 曾细林）



人间最美四月天 春花烂漫展新颜

——做一个有温度的实习带教老师

最美人间四月天，在享受春天美好的同时，我们也迎来了新一批实习护士。医院作为高校和护理大中专院校实习定点单位，今年接收了40多名实习生，首批来到供应室的有5位。他们来自不同的地方，不同的学校。

临床实习是理论与实践相结合的重要学习阶段，做好实习生的临床带教工作，对培养合格的高素质护理人员具有重要意义，也是每一个在职护士的责任和义务。供应室作为医院整体工作的重要组成部分，担负着为全院提供充足、完好、规格齐全、品质保障的消毒灭菌物品的任务。供应室工作的好坏直接与医院感染息息相关，是医院感染控制的重要部门，所以实习生来供应室实习很有必要。

作为带教老师，我们要根据供应室的工作特点制定切实可行、理论与操作相结合的带教目标任务，并采用言传与身教相结合、教学与检查相结合的方式带教，做到多讲解、多示范、多提问、多鼓励，工作中放手不放眼，充分调动实习生的积极性，并注重强化制度的落实，培养严谨的工作作风，以便让实习从态度、知识、技能三个方面得到培养。

近三年来，学生因疫情基本上都是上网课，有些教学内容更需在临床实践中加以强化。而且现在的实习生都是00后，和我们自己的小孩子相差不了几岁，大部分都是远离父母来到这里。实习第一天，就有一位同学因没吃早饭而犯低血糖，脸色苍白。带教老师发现后立即扶着同学坐下休息，并从自己柜子里拿出牛奶和糕点给她补充能量。现在每天早上上



上班，老师对同学说的第一句话就是“吃了没？”今天降温要注意加衣服咯……”，犹如对自己的小孩般呵护倍至。

经过两周的实习，学生们都能普遍认识到供应室工作的意义与价值，由初来时的懵懂转变为如今的成熟。她们也能够基本完成器械的清洗、包装、灭菌流程，并能严格按照操作流程规范执行。在鼓励她们积极参与供应室工作的同时，还激发了她们的工作热情和学习欲望，综合素质也得到了很大提高。

我们每一位护理人，一代有一代人的“传”“帮”“带”责任，一代有一代人的光荣使命与担当。让学生理解学习是成长的必经之路，让她们懂得学无止境，让她们明白，当努力成为人生常态，生活就会一直充满希望！让我们做一个有温度的实习带教老师。

（供应室 罗圆圆）

结核病教学查房之感悟

2023年3月15日上午，一个普通的星期三，我参与了南昌市第九医院呼吸科的教学查房。这不是我第一次参加临床教学活动，但却是很特别的一次。

对于一家三甲医院来讲，每个科室都有自己的特色。而对于我们规范化培训医生的临床知识积累来讲，教学查房的意义重大。

这是一个典型的学生结核病病例。患者为一名17岁的高二在读学生，体格偏瘦。在来医院前，患者已经胸痛3周，且伴有低热、盗汗不适。尽管肺结核的临床表现不尽相同，如：1、结核分枝杆菌潜伏感染者没有肺结核临床表现。2、非活动性肺结核也无明显症状，仅在胸部影像学检查时发现。3、活动性肺结核通常会出现咳嗽、咳痰、咯血、盗汗、胸痛、疲乏等症状。但该患者具备肺结核的典型症状。那么为什么患者当时胸痛后没有立即来九医院就诊，而延误了2周的治疗时期？我们得知，对于一个不具备医学知识的普通患者，很难依靠自己判断出所患疾病到底属于哪个方向，哪个科室。所以该患者经过院外初步胸部CT判断后，几经辗转才来到九院呼吸科。经过相应的病史采集、体格检查、抽血、影像B超等，该患者确诊为肺结核。带教老师随即根据患者病情制定了适宜的抗结核治疗方案。

至此，一切都顺理成章。我基本学习到了结核病的诊断及治疗过程，这已经基本达到了教学查房的目的。或许，我们以后遇到肺结核也基本会治疗。但有一点让我印象深刻，也是更为重要之处。带教老师告诉我们，目前结核病指南的二线用药唯诺酮类药物，因不专业的结核药治疗过度滥用，会导致有复发几率的结核病二次治疗耐药率超高，从而无药可用，致死致残。老师还告诉我们，结核病的耐药率逐步攀升是我国目前结核病治疗的老大难问题。作为一名医生，具备专业的知识、熟悉疾病的诊断治疗是根本。而本着以患者为中心的原则，不仅为患者目前考虑，更考虑到患者的将来用药，这必须是对该疾病当前国内外最新的研究动态，特别是切合临床实际，如治疗进展、治疗创新等方面知识的了解达到一定深度才能做出的判断。眼前的这位患者才17岁，人生还有很长的将来，从患者的个人情况及疾病特点综合考虑，不得不说带教老师做出了更为专业的治疗决策。从这点来说，该患者是幸运的。

疾病应该专科专治，这是国家建立专科医院及医院分科分治的目的及初衷。选择对的医院和科室，对患者来说至关重要，因为这不仅涉及时间和金钱花费的问题，更是与疾病的预后与最终的生存相关。且对于国家和社会而言，像结核病这样疾病的完整治疗、随访、管理及防控显得至关重要。

我很庆幸自己有机会参加这样术业有专攻的教学查房，让我学习到了不一样的知识，更真切感受到了人民至上、生命至上的真谛。

（南昌大学2021级硕士研究生 龚龙妍）



医院已通过 ISO9001:2000 质量管理体系认证

医院精神

厚德 博爱 创新 奉献



医院微信服务号



医院微信订阅号



医院视频号

医院地址：南昌市洪都中大道165号
邮编：330002
电话：0791-88499696
医院网址：www.ncdiy.com
E-mail:ncdiy_xk@163.com
主编：熊少云
副主编：曾卫新
执行编辑：张小芳
编辑：谢春梅 胡俊 刘峰 张子婷



南昌九院报



医院微信订阅号

内部资料 免费赠阅

医院地址：www.ncdiy.com 医院地址：南昌市洪都中大道 165 号 邮编：330006 2023年04月 第 03 期 总第 215 期

省卫健委领导视频慰问援非医疗队 我院援非队员家属随同慰问



左二：孙常翔 右二：曾细林爱人



右一：曾细林

3月30日是国际医师节。当日下午17:00，江西省卫生健康委党组成员、副主任孙常翔代表省卫生健康委，通过视频方式与援非医疗队员连线，在云端送去了各级领导的深切关怀和祖国人民的深情慰问。我院援非医疗队员曾细林代表援非医疗队接受了慰问。曾细林的爱人携一双儿女随同省卫健委领导与曾细林进行了视频连线。

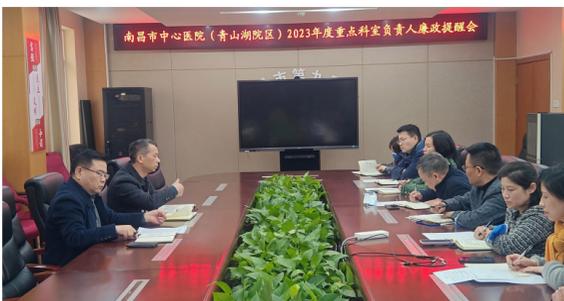
2022年12月，我院麻醉科主治医师曾细林，随同江西援非医疗队前往乍得开展医疗援助工作。三个多月来，曾细林严格按照医疗队的统一部署，积极参与当地医疗工作，以精湛的技术和良好的合作精神赢得了当地同行以及队友们的高度赞誉。（宣传科 供稿）

医院召开重点科室负责人廉政提醒会

为深入贯彻落实全面从严治党要求，加强廉政提醒，强化干部管理，促进履责担当，3月24日，医院召开重点科室负责人廉政提醒会，出席的领导有党委书记熊隆信、纪委书记杜小军，相关科室负责人12人参加会议。

纪委书记杜小军向与会人员通报了近两年医疗卫生系统发生的典型案例，以及近期省内外与医院相关的接受纪律审查和监察调查人员的相关信息，并强调了召开廉政提醒会的目的和意义。

熊隆信书记在谈话时对大家提出三点要求。一要提高政治站位，保持清醒头脑。始终把政治建设摆在首位，严守政治纪律和政治规矩，充分认识到党风廉政建设和反腐败工作的新形势和新要求。二要排查廉政风险，主动担当作为。作为重点科室负责人，务必要结合自身岗位特点，深入细致地排查廉政风险点，扎紧制度笼子，规范工作流程，



落实监督跟踪，在有效防范廉政风险的同时，抓好医院每项工作任务的贯彻落实，全力以赴破解制约医院高质量发展的难题。三要坚持以律己，坚守廉洁底线。要带头学习廉洁自律的各项规定，强化廉洁意识，筑牢拒腐防变的思

（监审科 万玉玲）

医院召开纪检监察干部队伍教育整顿学习教育动员部署会

3月31日，医院纪委组织召开纪检监察干部队伍教育整顿学习教育动员部署会。会议由纪委书记杜小军主持，医院纪检监察干部10余人参加会议。

会上，纪委书记杜小军传达了市直卫健系统纪检监察干部队伍教育整顿学习教育动员部署会议精神，解读了医院学习教育实施方案，并就医院如何开展好学习教育作出具体部署。会议号召，要切实增强开展教育整顿学习教育的政治自觉、思想自觉和行动自觉，以高标准、严要求推动教育整顿学习教育活动走深走实。

动员会上，医院全体纪检监察干部集中观看了警示教育片《零容忍》之“不负十四亿”。

（监审审计科 万玉玲）

医院又有两个肝病专家工作室挂牌

为进一步促进优质医疗资源下沉，提升我省各级医疗机构肝病救治能力，3月15日，江西省肝病专科联盟暨熊耀龙肝病专家工作室签约仪式在萍

院作为全省肝病专科联盟牵头单位，自联盟成立以来，坚持内引外联、合作共赢原则，不断向全省各地输送肝病及传染病防治等方面的优质医疗资

源，提升基层医疗机构的诊疗水平和科研能力。“肝病专家工作室”在各地挂牌后，将全力以赴心系人民健康，通过定期坐诊、查房会诊、教学讲座等方式，为各地市广大群众直接带来健康保障，进一步增进人民健康福祉。

（宣传科 供稿）



喜报

★2023年3月，南昌市总工会下发了《关于表扬2022年度南昌市五一巾帼标兵岗（标兵）、命名南昌市女创业带头人的通报》，授予50个班组“南昌市五一巾帼标兵岗称号”，我院感染一科获此殊荣。

感染一科在我院建院之初就成立，主要承担各类感染性疾病的救治任务，同时也是应对各类突发公共卫生事件的主力军。科室现有医护人员21名，其中17位是巾帼战士和巾帼天使，平均年龄32岁。

★在2022年党务工作中，我院农工党支部和党员成绩突出，表现优异，被中国农工民主党南昌市委授予五项荣誉：

- 支部获得“组织建设工作先进基层组织”和“信息宣传工作先进基层组织”荣誉称号；
- 支部主委朱国琴获得“全面先进个人”荣誉称号；
- 戴琴芳获得“社会工作先进个人”荣誉称号；
- 熊志群获得“信息宣传工作先进个人”荣誉称号。

“肝”好有你 医院成功实施巨大肝癌根治术

肝癌一度被称为“癌中之王”，可见该病症的凶险和可怕。近日，我院肝胆外科成功为一名巨大肝癌患者实施根治手术，术后患者恢复良好，目前已康复出院。这是普外科今年2月份完成的第30例肝癌手术。

患者王某是一位30多岁的小伙，因发现肝内占位由县医院转来我院，既往有肝硬化病史多年，未规范抗病毒治疗。入院查甲胎蛋白2万+，结合增强磁共振检查，考虑原发性肝癌可能性较大，需尽快手术。

由于肿瘤较大且紧贴下腔静脉，手术难度巨大。立即组织院内扩大会诊，重肝病科、介入科、麻醉科、呼吸科、输血科、CT室等多学科进行讨论。准确评估肝功能及计算残肝体积，术中备血，与患者及家属反复交代手术风险，确定尽快手术治疗以防肿瘤继续进展。

手术比预期的还要复杂，患者肝硬化严重，已呈现出“菠萝肝”样，凝血功能极差，右半肝内的肿瘤与肝右静脉融为一体，滋养血管也异常丰富，稍有触碰便血流如柱。瘤体下端压迫下腔静脉，轻轻牵拉血压就急剧下降。以往外科“大刀阔斧”的手术风格显然行不通，毛卫主任对肿瘤精雕细琢，犹如蚂蚁啃骨头一般，抽丝剥茧，层层深入，终于将这颗“深海炸弹”从下腔静脉旁摘除。手术顺利结束。

此次高难度肝癌手术的顺利进行，标志着我院肝胆外科手术水平日臻完善，也体现了我院多学科诊疗的综合实力，为危重症患者带来更多生的希望。



肝癌相关科普：

一、提高警惕

肝癌是个沉默的“炸弹”，早、中期基本没有明显症状；一般出现症状已到中晚期，常见症状有：

1.持续性隐痛进而发展成胀痛、刺痛等

2.食欲不振、饭后上腹部饱胀感、恶心呕吐等消化道症状

3.皮肤瘙痒、肤黄眼黄（黄疸）、腹水等

4.右上腹部或中上腹有不同程度压痛的包块

5.牙龈出血、皮下斑斑及消化道出血等凝血功能障碍等

二、肝癌的治疗

1.能手术尽早手术治疗，手术是唯一可能根治的方法

2.手术后的综合辅助治疗（包括免疫、靶向、化疗及中药制剂等）

3.肝移植术

4.局部消融治疗

5.肝动脉介入栓塞治疗

6.放射治疗

三、如何预防肝癌

1.接种乙肝疫苗

2.注意饮食卫生及生活习惯，不吃发霉、腌制、油炸等食物

3.不喝受到污染的水

4.戒烟或酒

5.积极锻炼，增强抵抗力

6.慢性肝病患者需规范服药，定期体检、复查

（普外科 江新华）

让显微镜下伪装细胞无处遁形的“孙悟空”

病理医生对送来的组织标本，最关心是良性还是恶性的，什么疾病诊断？首先镜下观察：形态（细胞怎么排列？和周围组织怎么相处？细胞长什么样子？胖或瘦、高或矮、红或蓝？……），但事实上，并不是每一种细胞都规规矩矩长成一样的形态，有的细胞极其异变，善于伪装。尤其是肿瘤细胞，就像唐僧西天取经途中，遇见少有的女妖精，使用双剑，武艺出色，它想吃唐僧肉，先变成六十七岁的漂亮少女，再变成八十岁的老婆婆，后变成年轻力衰的老翁；在唐僧险遭杀身之祸时，神通广大的孙悟空多番变化，几经争斗，终于打得女妖精露出原形，赤裸裸地展现在师徒面前。病理检查中的特染、免疫组化、基因检测就像“孙悟空”的法宝，在照妖镜下让伪装细胞无处遁形。

说一个病例吧：患者一年前病理诊断：“肝细胞肝癌”。一年后，下咽有肿物，病理医生常规活检初诊为“不除外肝癌转移至下咽，但证据不足”。下咽原发的鳞癌远远多于转移来的肝癌，会不会有原发肿瘤的可能？立即搜集新证据：补充免疫组化染色，把鳞癌和肝癌的相关指标都做齐。果真在连续制片中发现了典型的鳞癌区域，其它区域可以顺理成章的视作不够典型的鳞癌。患者从“肝癌远处转移”（晚期）转变成了“肝癌合并下咽癌”（双原发，早期）。所以，免疫组化染色似“孙悟空”高举的照妖镜，靠抗原、抗体等生物信



息，在保留部分形态的基础上，一定程度地反应形态的本质，避免漏诊和漏治。

说第二个病例吧：患者男，12岁，乙肝病毒携带者，肝功能异常入院，肝穿检查，HE镜下：见轻度炎症，做特染。这张在Masson染色作用下，青蓝色的胶原纤维环绕肝细胞，诊断为“肝硬化”。让患者接受抗纤维化治疗。

再说第三个病例吧：患者左肺，影像显示有肿物，诊断：“左肺结节，可疑癌”。穿刺活检诊断：“炎性肉芽肿性改变，不除外结核”。患者家属坚持还要做基因检测，结果显示“基因无异常”。他有些高兴，也有些沮丧。高兴的是父亲没有患癌，沮丧的是两万块钱基因检测费算是白花了。基因检测，非肿瘤性疾病是仰

仗的，肿瘤是很欢迎甚至依赖的，因为它能够更接近病变的本质。但基因检测不是随便便就可以做，它的前提是一病理形态学的诊断。又如，荧光原位杂交（HER2 FISH），随着乳腺癌治疗药物赫赛汀的问世，HER2指导治疗的作用越来越重要。研究表明：HER2蛋白过度表达的病人中，5年生存率为28%，而HER2阴性者5年生存率为71%，两者之间有显著差异。同时只有真正HER2蛋白过表达才对赫赛汀治疗有效。所以美国FDA只认可原位杂交方法的检测结果用来指导赫赛汀的治疗。

总之，病理常规染色就像孙悟空的万般本领，免疫组化像孙悟空的火眼金睛，基因检测像孙悟空的法宝，他们都上伪装细胞无处遁形。

（病理科 肖影群）

肠镜检查：肠道疾病，一目了然

肠镜检查几乎可以满足全部结肠区域的检查需要，还可在其帮助下作取组织检验、镜下止血、安放肠腔狭窄式支架、进行肠息肉切除术等。它是目前发现肠道病变及癌前病变最简便、最安全、最有效的方法。

但是，肠镜检查是一种侵入性检查方式，有一定的不适和并发症，不少人为此心生畏惧，致使一些大肠病变甚至肿瘤不能早期确诊。这里有个活生生的实例：

李女士，48岁，一年前出现大便秘结改变并伴有便血。因惧怕肠镜检查，只进行了钡剂灌肠X线造影。当时未发现异常，就没当回事。2022年8月初，李女士突发腹痛、腹胀，出现肠梗阻，在医生的再三劝说下终于做了肠镜检查，发现是直肠上段癌性肠梗阻，同时伴有肝转移。李女士很后悔——如果一年前做了肠镜检查，病情也就不至于延误至此。

“火眼金睛”的电子肠镜

为了知道肠道内可能发生什么疾患，人们想了很多办法。目前常用的有3种，第一种是直肠指检：用戴手套的手的手指插入肛门，用手指感觉黏膜是否光滑，直肠有无肿物、狭窄或直肠外肿块等；第二种是钡剂灌肠：通过钡剂的衬托、空气的对比，利用各种角度的X光摄片，能够清楚完整地看到肠腔内的构造和黏膜变化；第三种是直接放入内窥镜，直观地观察肠道内部情况，如肠镜检查。

以上三种方法各有优劣。第一种因受手指长短的限制，能感知的病变部位有限。第二种钡灌肠检查仅能看到消化道的轮廓，而且充满钡剂的消化道造影常掩盖微小病灶，易造成某些部位漏诊。

第三种肠镜则被称为肠道检查的“火眼金睛”，它可以放大6倍，可清晰地观察到大肠黏膜的微小变化(包括大肠内溃疡病灶、消化道出血的部位、大肠炎症、大肠息肉和肿瘤等)，并可在直视下钳取可疑病变进行病理学检查，有利于早期结肠癌的发现，是大肠息肉和大肠癌最重要的检查手段。

肠镜不再痛苦

至今为止，肠镜检查已经是一项成熟的检查手段，发生并发症的可能性很低。现在常做的无痛肠镜，是在麻醉状态下完成检查。病人在睡眠中完成整个检查和治疗，无痛且舒适轻松，整个过程一般仅需10-20分钟。

无痛肠镜极大减轻了患者的恐惧心理，从而提高了患者的依从性和耐受性，广受患者欢迎。所以，现在预约无痛肠镜检查的人越来越多。

肠镜的两大“神功”

肠镜检查功能有两方面，既可检查又可治疗。肠镜检查可针对：腹痛、腹泻，大便秘结、性状改变，甚至便血。

肠镜治疗可针对：大肠息肉的圈套电凝切除术；早期大肠癌的黏膜下切除和良性片状肿瘤的分片切除；大肠黏膜下肿块切除术；肠梗阻；肠镜下止血；结肠狭窄气囊扩张术等。

近年来，肠癌的发病人群越发年轻化。年轻人三餐饮食不规律、生活压力大，夜生活丰富，都会直接或间接的诱发肠癌的发生。肠镜检查是预防肠癌最有效、最直接的手段。因为肠镜检查可以很直观的观察整个大肠，发现息肉就可以及时切除，以绝后患，即便发现了早癌，也可以内镜下除去，和切掉息肉没有太大区别。由于肠癌高发年龄段是55岁以后，而肠息肉病变需要5-15年时间。所以，我们必须赶在息肉病变之前早发现它、切掉它，才能避免悲剧的发生。

（消化内科 李慧国）



联系我们

急诊（狂犬疫苗接种）

88499510

医保咨询

88499521

服务中心

88499503

投诉接待

88180719

一站式服务

88499546

健康咨询

88499555

门诊免费预约

4008881269

肝一科

88499613

肝二科

88499623

肝三科

88499633

肝四科

88499643

肝五科

88499653

感染一科

88499603

感染二科

88499608

感染三科

88499662

骨科、普外科

88499673

中医科

88499567

呼吸内科

88499586

消化内科

88499587

妇产科

88499592

ICU

88499648

人工肝中心

88499522

血液净化中心

88499523

介入室

88499526

消化内镜室

88499560

骨科、普外科门诊

88499513

妇产科门诊

88499512

HIV门诊

88499548

发热门诊

88499541

口腔科

88499516

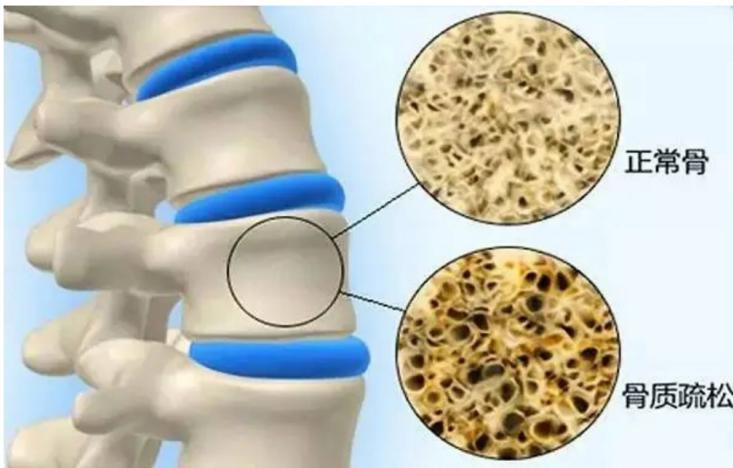
中医皮肤科

88499517

健康体检科

88499684

慢乙肝患者要警惕骨质疏松



骨质疏松症是一种因骨量低下、骨微结构破坏，导致骨脆性增加、易发生骨折为特征的全身性骨病。研究发现，骨质疏松是慢乙肝人群常见的并发症之一。曾有报道，慢乙肝患者发生骨质疏松的概率是无慢性HBV感染人群的1.13倍。

骨质疏松症的危险因素有哪些？

年龄；性别，尤其是绝经期后的白人和亚洲女性；体型瘦小；有骨质疏松症家族史；绝经期过早（45岁以下）；神经性厌食症或贪食症；低钙饮食；使用某些药物，如皮质类固醇和抗惊厥药，一些治疗乳腺癌和前列腺癌的药物；男性睾酮水平低下；缺乏运动；吸烟；过度使用酒精（每天超过三杯啤酒，啤酒或白酒）；其它疾病，如肠道、肾脏、激素等问题，还有肾结石、肝病等；器官移植接受者等。

慢性肝病患者由于肝功能障碍，维生素D3代谢会相应受影响，继而发生钙吸收不良，最终发生骨量减低和骨质疏松。

骨质疏松有哪些表现？

1. 乏力。易产生疲劳感，负重能力下降甚至无法负重。
2. 背痛。腰背部疼痛多见，也可出现全身骨痛，疼痛多为弥散性，无固定痛点。
3. 脊柱变形。严重骨质疏松引起的椎体压缩骨折可使身高变矮、驼背等脊柱畸形。
4. 脆性骨折。在轻微外伤或日常活动时容易出现骨折，且骨折发生后，再次骨折的几率明显提升。

骨质疏松的预防

1. 均衡营养，适当补钙。多吃钙和维生素D含量较高的食物，如蔬菜、鱼类、蛋类、豆腐、菌菇、燕麦、奶制品等。同时还应坚持低盐饮食，多饮水，保持大便通畅，以增进食欲、促进钙的吸收。注意戒烟、限酒，避免过量饮用咖啡和碳酸饮料。
2. 提倡体育锻炼，增加成年骨的储备。年轻人的骨骼对运动的敏感性比老年人强，所以35岁以后就应开始进行有规律的锻炼，最好是负重活动，增加骨量储备。
3. 充足日照。维生素D除了来源于食物，还依靠阳光中的紫外线照射皮肤而合成。充足日照，建议时间为11:00-15:00，暴露四肢及面部皮肤于阳光下15-30min，2次/周，以促进体内维生素D的合成。尽量不涂抹防晒霜，以免影响日照效果，但需注意避免强烈阳光照射，以免灼伤皮肤。
4. 积极治疗与骨质疏松症有关的疾病。如糖尿病、类风湿关节炎、脂肪肝、慢性肾炎、甲旁亢、甲状旁腺、慢性肝炎、肝硬化等。
5. 保护肝肾功能。有利于活性维生素D的形成，有利于骨骼的矿化。
6. 预防骨折。对老年患者的活动场所要做到有较好的照明，地面要干燥，以防跌伤，并采取防止跌倒的各种措施。
7. 注重心理健康调节。骨质疏松症对患者心理状态的影响常被忽略，主要包括睡眠障碍、焦虑、抑郁、恐惧、自信心丧失等心理异常。

结核耐药知多少？

结核分枝杆菌（MTB）是一类细长略带弯曲，有时呈分枝状的杆菌，本属细菌多具有抗酸性，又称抗酸杆菌。当抗结核药物对结核病患者不再起作用时则说明患者对该治疗药物产生了耐受性，也称为耐药结核。根据耐药数量及种类的不同又可以分为：单一耐药（对一种药物耐药）、多耐药（对两种以上的药物耐药）、耐多药（至少对异烟肼和利福平耐药）以及广泛耐药（除了至少耐异烟肼和利福平外，至少还对一种氟喹诺酮类药物和一种二线注射剂具有耐药性）。

哪些患者容易成为耐药性结核病人？

- 1、肺结核患者合并存在如糖尿病、肝病、妊娠生

育哺乳、癫痫、消化性溃疡、肾上腺皮质激素的应用等。2、肺结核患者存在并发症如咯血、气胸、气衰和心衰等。3、年龄较大的肺结核患者、免疫力低下的患者。4、对疾病认识不足，治疗不规律的肺结核患者。5、个别肺结核患者合并免疫功能缺陷性疾病或使用免疫抑制剂的病人。

耐药、耐多药肺结核的治疗极其困难，治疗周期长达18月-24个月，甚至36个月，而且治愈率低，只有50-60%左右。因此耐药患者在治疗过程中要谨遵医嘱，加强体育锻炼，保持愉悦的心情，从而达到早日康复的目的。

（检验科 赖启南）

肺栓塞知识宣教

肺栓塞是指各种栓子阻塞肺动脉系统时，引起一组以肺循环和呼吸功能障碍为主要临床表现和病理生理特征的综合征。

肺栓塞的危害因素

1. 血液瘀滞。瘫痪、长期卧床、肢体固定不动等可使血流缓慢，下肢肌肉泵功能消失，诱发血栓形成。
2. 血管损伤，如静脉穿刺、手术损伤血管等和化学性损伤如输注各种刺激性强的或高渗的溶液。
3. 血液的高凝状态，手术、外伤、心肌梗死、房颤等激活凝血机制导致血液高凝。
4. 肥胖、怀孕、口服避孕药、高龄病人、糖尿病、血小板增多症、结缔组织病等干扰凝血和溶血平衡。导致静脉血栓的发生。

肺栓塞的高危人群

1. 40岁以上，肥胖或者血脂异常的患者。
2. 长时间操作电脑或长时间坐车、火车、飞机（时间超过6小时）。
3. 长时间卧床或需要制动的人群。
4. 急性胸部或者大型手术后及髋及膝关节置换术后，有髋部骨折，严重创伤或急性脊柱损伤患者。
5. 孕产妇、肿瘤、急性心梗及心功能不全患者。
6. 口服避孕药妇女。
7. 患有肾病综合症的儿童。

肺栓塞的临床症状

呼吸困难气短、胸痛、咯血、晕厥、咳嗽、心悸及烦躁不安等。

肺栓塞的饮食

在饮食方面要注意低盐、低脂、清淡易消化饮食，少食多餐，另外少吃一些速溶性的发酵食物，避免引起腹胀。选择高热量、高蛋白、富含纤维素、维生素丰富，减少胆固醇摄入，多吃蔬菜水果，限制烟酒、浓茶。

肺栓塞的用药指导

1. 按时服药，特别是抗凝剂的服用，一定要保证按医嘱服用，不能自行停药、减药或加药。
2. 自我观察出血现象及注意早期出血症状，不可服用影响药物，如非甾体类抗炎药、激素、强心剂等。
3. 按照医嘱定期复查抗凝指标，了解并学会看抗凝指标化验单。

肺栓塞的日常护理

1. 平时生活中注意下肢的活动，有下肢静脉曲张者可穿弹力袜等，避免下肢深静脉血液滞留，血栓复发。如避免长时间保持坐位、穿束膝长统袜、长时间站立不活动等。
2. 改变不良生活方式，如戒烟、禁酒，保持乐观情绪。
3. 积极治疗诱发疾病；慢性心肺疾病（如风湿性心脏病、心肌病、冠状动脉粥样硬化性心脏病、肺源性心脏病）、下肢静脉曲张（炎症、静脉曲张）、骨折等诱发病因。
4. 保持大便通畅，避免用力，避免便秘、剧烈咳嗽等。

（呼吸内科 章春平）