关注

突发心梗 牢记两个“120”

今年11月20日是第11个“中国心梗救治日”，“1120”有两个寓意：“有胸痛，我要拨打120；心梗救治，争取黄金120分钟”。“中国心梗救治日”的设立旨在促进全民急救意识的提升，挽救心梗患者生命，改善预后。近日，贵州医科大学附属医院副院长、心血管内科科主任李伟接受记者采访，就心梗的相关防治要点和注意事项进行解答。

心梗不宜保守治疗

近年来，“急性心肌梗死”“猝死”等字眼屡见报道，心肌梗死发病年轻化的趋势愈加明显。急性心肌梗死有什么症状？如果遇到急性心肌梗死的情况，是否一定需要安装支架？是否可以通过药物控制治疗？李主任介绍，心肌梗死是冠状动脉在动脉粥样硬化基础上形成了血栓，血流中断，使部分心肌细胞缺血而死亡，严重时可导致心源性猝死。胸痛是心梗的标志性症状。当突然遭遇心前区、胸骨后剧烈、压榨性疼痛，即像大石头压着胸部喘不过气来，同时伴有冒冷汗、恶心呕吐、心慌恐惧等症状时，极有可能是心梗在靠近。通常而言，若胸痛症状持续超过半小时仍未缓解，心肌便开始遭受损害并逐渐坏死。由于坏死的心肌无法自然再生，因此迅速开通闭塞的血管至关重要。

目前，开通血管的主要方法有三种：支架植入、静脉溶栓以及搭桥手术。若患者拒绝这三种治疗方式，选择保守治疗是极为不妥的。因为只有成功开通血管，才能恢复远端心肌的血液供应，挽救缺血的心肌。所以，对于急性心肌梗死的患者，上述三种治疗方式均为可行的选择。在治疗急性心肌梗死的过程中，时间因素至关重要，及时实现血管再通是患者及其家属在决策时必须高度重视的问题。

“许多患者在植入支架后担忧支架是否会脱落、是否能正常活动以及是否可以进行核磁检查等。这些顾虑其实是多余的。因为支架在植入后会与血管内皮紧密结合，融为一体，所以患者无需为此担忧。支架植入后，患者的生活质量往往会得到提升，他们可以正常参与各类活动，包括外出旅游等。”李主任说。

李主任提醒，心脏支架术后需要注意以下五个方面的问题：1. 坚持服药是关键。二级预防用药，如抗血小板药、保护心脏药物、降压药、降脂药等，都需按医嘱服用，切勿自行换药或停药。2. 运动康复不可忽视。坚持运动康复有助于减少相关功能障碍、调节情绪、降低死亡率、减少再住院率以及降低再次血管重建发生率。3.保持健康生活。合理膳食、戒烟限酒、保证良好睡眠是保持健康生活的关键。4. 控制危险因素。要控制体脂量、血糖、血脂、血压，管理心率，改善症状，减轻缺血，这些都是预防心脏疾病复发的重要因素。5.定期随访很重要。出院后，要定期到医院复查。如有任何不适，应及时到医院就诊。同时，家庭自我管理也很重要，要按时按量服药、监测血压心率、观察用药不良反应，季节变换时注意预防感冒，避免过度劳累和生气等引发意外。

低密度胆固醇增高要小心

李主任介绍，冠心病的发生，主要和冠脉斑块有关，而冠脉斑块的形成和低密度胆固醇有密切的关系。低密度脂蛋白是血脂中的一部分，它的主要功能是将胆固醇运输到体内的各个部分，是日常体检或化验中检测血脂的重要项目之一。当低密度脂蛋白过量时，它携带的胆固醇容易沉积在血管壁上，久而久之容易引起动脉粥样硬化，增加心血管疾病的发生风险，因此低密度脂蛋白也被称为“坏胆固醇”。

一般来说，除去遗传、慢性疾病和年龄增长的因素，普通人出现低密度脂蛋白偏高的情况，多数与不健康的生活习惯有关。容易引起这个数据变高的食物，排在首位的是猪脑、羊脑等高胆固醇食物；其次是鹅蛋黄、鸡蛋黄、鸭蛋黄、蟹黄类食物；再次是各种动物内脏和油炸食品等，这些食品含有较多的饱和脂肪酸和反式脂肪酸，消化得比较慢，容易堆积在体内。同时，长期缺乏体育运动或身体肥胖，体内聚集过多的热量会慢慢转化成脂肪，增加血液中低密度脂蛋白含量。如果家族中有人出现过低密度脂蛋白偏高的情况，自己也要多加注意，及早到医院进行相关检查，以免延误治疗，引发相关疾病。

李主任提醒，冬季由于天气寒冷，会造成血管收缩，而血管收缩易造成心脑血管的意外，所以冬季要注意保暖。冬季空调不要开得过热，室内外温差太大会引起血管收缩，引发心脑血管疾病。

贵阳日报融媒体记者 常青 钱丽

相关新闻

修文县人民医院——

开展“心梗救治日”健康义诊

本报讯 每年的11月20日是“中国心梗救治日”，为提高公众对心梗严重性与防治重要性的认知，11月20日，修文县人民医院组织心血管内科、胸痛中心开展“心梗拨打120，胸痛中心快救命”为主题的义诊活动。

“发生胸痛，一定要看急诊，不要在门诊耽误了宝贵的救治时间！”“心脏骤停发生后，大部分患者将在4到6分钟内开始发生不可逆脑损害。”活动中，胸痛中心医护人员对过往行人进行宣教。

在义诊现场，医护人员还免费为大家测量血糖、血压，并向群众详细讲解心肺复苏的每个步骤要点及注意事项，通过一对一人体模拟教学演练，让群众更加直观地学习和掌握急救技能。据悉，此次活动共计发放200余份宣传单，测量血糖、血压200余人次。

（贵阳日报融媒体记者 张梅）

资讯

我省持续推进医疗机构医学检查检验结果互认

为群众看病就医“减负”

本报讯 记者从贵州省卫健委获悉，我省坚持把改善群众就医体验，提高人民群众获得感、幸福感、安全感作为工作的根本出发点和落脚点，从制度设计、质量控制、信息平台搭建和督导管理等多方面发力，推进医学检查检验结果互认工作。

据介绍，2023年11月，贵州省医学检查检验结果共享交换平台启用，为互认工作打通信息壁垒，提供了技术支撑，同时为全省检查检验结果互认高效率高质量提供了保障。该平台汇聚了县级及以上公立医疗机构检查检验结果数据、省、市（州）级检查检验结果共享互认信息系统建设、科学设计医学检查检验结果共享互认应用场景、居民个人授权调阅检查检验结果等。目前，贵州省共有305家二级及以上公立医疗机构接入平台，实现省、市、县级公立医院间的检查检验结果报告共享调阅，全省互认项数及人次逐步提升。统计显示，2024年1月1日至11月18日，全省通过平台共享调阅检查检验结果1001余万项次，互认694余万项次，互认14余万人次。全省医疗资源利用效率得到提高，重复检查大幅减少，切实减轻了群众的就医负担，患者就医体验得到实实在在的改善。

为进一步保证医疗质量，2021年、2023年、2024年三年中，省卫生健康委出台了检验检查结果互认质量控制实施方案和管理办法，互认质控项目涵盖检查检验和影像2个大类、10个小类65项；并委托省临床检验专业医疗质量控制中心、省放射影像专业医疗质量控制中心和省超声诊断专业医疗质量控制中心分别对二级以上医疗机构进行互认的检验和检查项目每年定期开展质控，通过质控的机构方能纳入互认范围。同时要求医疗机构高度重视临床检验专科建设，加强硬件设施配备，加强科室信息化和人才队伍建设，建立完善的质量管理体系，省、市（州）级临床检查检验及影像质控中心对各医疗机构定期开展质控及督导，提高检查检验结果的质量，确保互认的医疗质量和安全。

（贵阳日报融媒体记者 张梅）

广东省中医院贵州医院——

举办优质服务典型案例擂台赛

本报讯 11月20日，广东省中医院贵州医院举办主题为“改善就医感受 提升患者体验”的优质服务典型案例擂台赛。

据介绍，此次典型案例擂台赛旨在挖掘医院在改善医疗服务过程中的优秀理念与实践，促进全体医务人员不断优化服务流程，进一步弘扬优质服务理念，激发全院上下对优质服务的热情，同时为医护人员提供一个相互学习、交流的平台。

当天的擂台赛中，麻醉科的“醉美舒适，守护安全，ERAS（快速康复外科治疗）模式下手术室的实践运用”展现了在ERAS模式下，手术室如何实现更加舒适、安全且高效的麻醉管理，从而为更多患者康复“提速”的实施效果；检验科的“做好‘加减法’，保障患者‘医’路畅通”和影像科的“走近一小步，优质‘心’服务”展现了医技科室服务临床、服务患者，以及在提高诊断水平；促进医技融合等方面的努力；门诊办的“将心比心，医疗服务中的人性温度”展现了从细节着手，为患者提供良好的就医环境、简便的就医流程和暖心的服务体验……一个个案例的精彩汇报，展现了一批值得学习借鉴的好做法、好经验。

（贵阳日报融媒体记者 张梅）

中山一院贵州医院义诊团——

到贵安新区马场镇开展义诊

本报讯 近日，中山一院贵州医院义诊团走进贵安新区马场镇第四居委会开展义诊服务。

据悉，义诊团成员来自中山一院贵州医院肿瘤科、针灸科、中医科、护理部（耳穴）等科室。活动现场，医务人员认真为每位居民提供一对一健康咨询、测量血压、针灸等服务，并根据居民的身体健康状况、日常饮食和用药情况进行答疑解惑，对患有高血压、糖尿病等慢性病患进行健康指导和用药指导。

义诊现场，医务人员还对前来就医的居民进行健康保健知识宣传，引导居民科学就医，倡导大家养成健康的生活方式。

中山一院贵州医院有关人士表示，接下来将进一步了解居民的需求，不断丰富服务内容，为更多群众提供“家门口”的优质医疗服务。

（贵阳日报融媒体记者 谢孟航）

我国将完善医保基金预付制度

新华社电 《国家医保局办公室 财政部办公厅关于做好医保基金预付工作的通知》近日发布，在国家层面统一和完善基本医疗保险基金预付制度，提高资金使用效率，为定点医疗机构可持续发展赋能助力。

通知明确，基本医疗保险基金预付金，是为帮助定点医疗机构缓解医疗费用垫支压力、提高医疗服务能力、增强参保人员就医获得感设置的周转资金，用于药品和医用耗材采购等医疗费用周转支出，不得用于医疗机构基础建设投入、日常运行、偿还债务等非医疗费用支出。

通知要求，各省级医保部门要指导统筹地区组织开展医保基金预付工作。各统筹地区医保部门根据基本医疗保险基金结余情况，商同级财政部门研究建立相关预付金制度。

“基金安全是实施预付工作的基本前提，应坚持尽力而为、量力而行的原则。”国家医保局有关负责人说。

根据通知，原则上统筹地区职工医保统筹基金累计结余可支付月数不低于12个月可实施职工医保统筹基金预付，居民医保基金累计结余可支付月数不低于6个月可实施居民医保基金预付。上年已出现当期赤字或者按照12个月滚动测算的方法预计本年赤字的统筹地区，不能预付。

降温来袭——

贵阳各大医院迎来患儿就诊高峰

本报讯 每年11月至次年1月是儿童呼吸道疾病的高发时期。连日来，随着气温下降，我市各医疗机构陆续迎来患儿就诊高峰。

记者近日在贵阳市妇幼保健院看到，挂号窗口前排起长队，大多是带孩子前来看病的家长。而在儿科留观区内床位爆满。“病房加床严重，几乎全是发烧、咳嗽、肺炎的孩子……秋冬季节是儿童呼吸道感染性疾病的高发季节，支气管肺炎发病率上升，支气管肺炎多见于低龄儿童，支气管肺炎患儿症状以发热为主，常伴有频繁咳嗽，严重时可能出现精神差、口周青紫、喘憋、呼吸困难等情况。”市二医（金阳医院）儿科护士长钟美刚说到。

市二医（金阳医院）儿科主任龙梅介绍，秋冬季节是儿童呼吸道感染性疾病的高发季节，尤其是3岁以下儿童起病急，进展快，支气管肺炎发病率明显上升，支气管肺炎患儿常以发热、咳嗽、喘息为主要症状，伴随发绀、呼吸困难及肺部固定湿性啰音，严重时可能出现精神饮食差、呼吸衰竭等情况，孩子出现上述症状时，建议及时就医，以免耽误孩子病情。同时家长需要注意的是，如果是小婴儿，尤其是3个月以下的小婴儿，患支气管肺炎后临床表现不典型，常不发热，或仅为低热，且没有明显咳嗽，而是表现为口吐泡沫，部分小婴儿还会出现吃奶减少、拒奶等表现，建议家长及时带孩子就医，如果是居家治疗，一定要遵医嘱服药，不自行停药或随意增减药量。一般不宜给儿童服用镇咳药物，如果儿童咳嗽非常频繁，严重影响日常生活，也必须在医生的指导下服用镇咳药物。

（贵阳日报融媒体记者 常青 钱丽）

相关阅读

国家疾控局：

儿童支原体肺炎这样防治

疾控部门监测数据显示，当前儿童支原体肺炎处于散发流行中。针对公众关切，国家疾控局组织疾控和医学专家进行了解答：

哪些情况需要警惕支原体肺炎？

首都儿科研究所附属儿童医院呼吸内科副主任医师于磊：肺炎支原体感染后临床表现多样，包括鼻咽炎、扁桃体炎、气管炎和肺炎等，其中以气管炎和肺炎最为常见。

肺炎支原体肺炎多见于5岁以上儿童，以发热、咳嗽为主要临床表现，可伴有头痛、乏力、流涕、咽痛等。发热以中高热为主，体温可高于38.5℃，咳嗽常为剧烈干咳，可能持续数周至数月。婴幼儿患者可能有喘息表现；年长儿可有胸痛，病情进展可出现呼吸困难。

如患儿出现体温持续高于38.5℃，高热不退；精神弱、睡眠多、纳食明显减少；呼吸快、喘息、胸痛；在治疗过程中出现病情反复或加重等情况，家长应及时带患儿到医院就诊。

儿童感染肺炎支原体后，怎样治疗和护理？

于磊：肺炎支原体感染发病初期，多数患儿会出现咽痛、头痛、发烧、咳嗽和乏力等。两三天后，呼吸道症状会逐渐明显。症状高峰时，患儿咳嗽症状明显，尤其是夜晚，痰可能黏稠或脓样，呼吸急促和胸痛也可能随之而来。整个病程大约持续2到3周。恢复阶段，患儿发热等症状明显好转，但咳嗽可能会持续时间较长，有的可达1至2月左右，随着治疗和时间的推移，症状逐渐消失。

在临床治疗方面，肺炎支原体肺炎最佳的治疗窗口期为发热后5天内。治疗应根据不同严重程度进行个体化治疗，选择合理抗生素。重症患儿应采取综合治疗，尽早就医。

家长应遵从医生医嘱进行规律治疗，切忌擅自停药或自行调整治疗方案。

新华 / 传真

图片新闻

日前，一名不到1岁患有罕见重度喉裂的男婴，在复旦大学附属儿科医院耳鼻咽喉头颈外科联合多学科专家团队努力下，历时4小时成功为其修补喉裂。

据介绍，喉裂是一种发病率极低的罕见病，未及时治疗的死亡率高，手术治疗难度大。作为国家儿童医学中心，复旦大学附属儿科医院耳鼻咽喉头颈外科近年来开展重度喉裂救治，每年完成喉气道手术百余例。图为即将出院的小浩（化名）与医生护士互动。

新华 / 传真