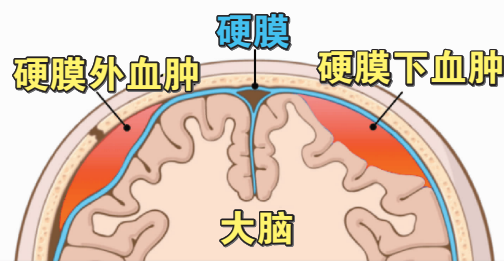


科普零距离
KE PU YI QU XING
栏目 | 四川省民族科普工作队
协办 | 凉山州科协

2020年最后一个月,一大批事关人们出行、购物等新规开始实施,每一件都与你我生活息息相关,一起来看看吧。

十二月新规来了!



硬膜下血肿不是脑淤血

邓天国

脑淤血是指非外伤性脑实质内出血形成的脑内血肿,多发生于患有高血压和脑动脉硬化的人群。硬膜下血肿是指头部受到外力撞击时,使得硬膜和脑组织之间的血管发生破裂而形成的血肿。患有脑萎缩的老年人,颅内小静脉血管受脑萎缩牵拉,导致撕裂出血,也会造成硬膜下血肿。如果近期有因交通事故或摔倒等导致突发身体撞击、头部磕碰等经历,出现头痛、眩晕、恶心、呕吐、视物不清甚至嗜睡等症状,应考虑是否存在硬膜下血肿。值得一提的是硬膜下血肿与脑淤血两者表现近似,但病因不同、病灶不同,治疗方案也不相同。

视物不清甚至意识丧失等症状时,要及时在神经外科就医,做脑部CT或磁共振检查。对于喜欢饮酒的人,饮酒中或饮酒后出现持续头痛、视物不清、眩晕、恶心等症状时,也要及时就医检查,不要被醉酒假象延误。老年人、有凝血障碍史人群或正在服用抗凝药物的人群,即使发生的是轻微头部外伤,都要到医院的神经外科及时就诊,接受检查。

3.硬膜下血肿的检查

目前,通过CT、磁共振的检查,建立脑部图像,可及时发现硬膜下血肿的准确位置、大小,为后续治疗提供可靠依据。对于怀疑有动脉瘤或其它血管问题的患者,还要加以血管造影检查。在血管内注射造影剂,经X光射线观察动脉和静脉的血流情况,可帮助诊断硬膜下血肿及其他血管问题。

4.硬膜下血肿的治疗

硬膜下血肿的治疗分为一般观察治疗和手术治疗两大方案。

一般观察治疗。主要是针对对轻微硬膜下血肿患者。初期对患者留院观察,已出院的患者要定期复查。如需要可多次进行医学影像观察,监测硬膜下血肿的变化及改善情况,并根据动态变化及时调整治疗方案。

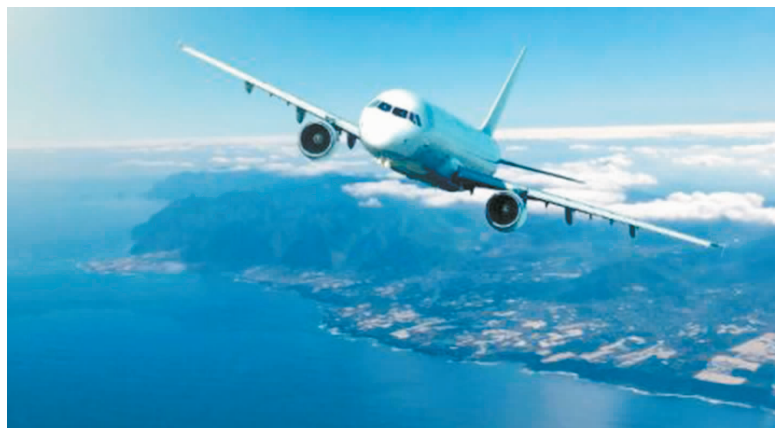
手术治疗。出血量多、病情严重或危险的患者则要根据实际情况,及时制定相应的手术方案。

①钻孔引流手术。在已经确定硬膜下血肿位置相对应的颅骨处钻孔,通过钻孔将血肿吸出,清除血肿病灶。具有创口小、易恢复等优点。

②开颅血肿清除手术。在硬膜下血肿相对应的颅骨区域实施开颅手术,使硬膜下血肿充分暴露,彻底清除血肿,可以减少术后复发的概率。

③去骨瓣减压手术。常用于急性、危重颅脑损伤造成硬膜下血肿的患者。手术清除血肿后,通过去除骨瓣减压,来补偿颅内空间,降低颅内压,恢复脑部血流灌注,延长患者生命。

(作者单位:四川省冕宁县第二人民医院)



家以上(含3家)航空运输企业参与运营的国内航线,国内运价实行市场调节价,由航空运输企业依法自主制定。据悉,本次实行市场调节价的国内航线共370条,主要集中在二、三线城市之间的往返航线,涉及北上广深等一线城市出发的航线较少。加上此前已实行市场调节价的1328条航线,国内已累计有1698条航线实现了市场化定价。

药品信息要真实、准确、完整和可追溯

《药品记录与数据管理要求(试行)》12月1日起正式实施,其中对药品研制、生产、经营、使用活动的记录与数据管理提出原则性要求,突出重点,结合产业实际,更好地保证药品全生命周期全过程信息真实、准确、完整和可追溯。(蜀妹)

化调整,将根据客流情况,区分季节、时段、席别、区段等,建立灵活定价机制,实行优质优价、有升有降。根据铁路互联网售票30天预售期,12月23日的火车票目前已开售。经对比发现,浮动票价主要与各车次全程所需时间有关,基本特点是“快一点的车

涨价、慢一点的车降价”。

市场调节价航线新增370条

日前印发的《关于进一步深化民航国内航线运输价格改革有关问题的通知》规定,自12月1日起,3

卫生与健康

癌性疼痛要重视

文彦



疼痛是晚期肿瘤患者最为常见的症状之一。有调查显示,25%左右的新诊断癌症患者、60%正在接受治疗的癌症患者、75%的终末期癌症患者存在着未缓解疼痛。尽管社会各界对癌痛的关注越来越多,但癌痛的发生率在过去十年中并没有得到明显改善,仍有50%的晚期癌症患者存在中重度及以上疼痛。据统计,癌痛未能改善的主要原因是患者不会主动描述疼痛、医务人员对癌痛测量和评估处理存在不足、人口老龄化等,特别是癌痛患者及家属对疼痛的认知和重视不够。

癌性疼痛(简称“癌痛”)是由癌本身或与癌症治疗相关引起的,现有的或潜在的组织损伤或与损伤有关的感觉和情绪上的不愉快体验。在癌症的治疗过程中,止痛治疗与抗癌治疗同等重要。

癌痛对患者的影响。长期疼痛得不到缓解,对患者是一种折磨,严重时会影响患者的睡眠和食欲,损害其健康;疼痛得不到有效缓解可能加快肿瘤的进展,也可能发展成难治性疼痛;有患者描述,如果长期疼痛得不到缓解,可能会让人产生轻生念头,这也是癌痛容易导致患者自杀的重要因素之一。

癌痛对家庭的影响。癌症作为慢性病,不仅影响患者个人,也影响整个家庭,绝大部分癌痛患者经抗肿瘤阶段治疗后需要回归家庭照护。然而,疾病和治疗的复杂性以及晚期癌症的死亡率,给肿瘤患者的家庭照护带来了巨大困扰。同时,随着人口老龄化程度加重,不少老年患者还可能患有多种疾病,其照护问题也变得越来越大。

癌痛的护理。癌痛护理是肿瘤护理的重要领域之一,疼痛加重可能被视为肿瘤疾病加重或接近死亡的征兆。缓解疼痛不仅是临床医生和护士的义务,也是家庭照护的核心内容。从长远来看,家庭照护是癌痛管理的核心。普及癌痛评估知识、改善患者主动报告疼痛认知行为、关注镇痛药物的管理、正确应对治疗中药物的副作用以及舒缓患者的情绪等尤为重要。

如何准确获取家庭成员的疼痛信息。首先,让患者知晓痛要说出来,前提是患者要学会评估自己的疼痛程度。如何快速评估自己的疼痛?请熟记顺口溜(0~10记分法):0分无痛;1~3分轻度痛,睡不着不吃药;4~7分中度痛,睡不着要吃药;8~10分重度痛,无法睡痛得要命。其次,家属

或主要照护者也要学会主动询问患者有无疼痛,对有疼痛者需了解她(他)最近24小时内出现的最痛和最轻的疼痛程度以及24小时平均疼痛水平,还要全面了解患者疼痛病情及相关病情。包括:疼痛的病因、部位、性质、加重或缓解的因素、止痛治疗情况、用药情况以及止痛药物不良反应与效果等。治疗过程中需重点关注患者服药依从性。

强阿片类止痛药常见有恶心、呕吐、便秘、头晕,偶见过度镇静、嗜睡、瘙痒、尿潴留、成瘾性及呼吸抑制等不良反应。药物不良反应及严重程度个体差异较大,多见于用药初期或过量用药时。除便秘症状外,其它不良反应大多是暂时性的或可以耐受的,恶心、呕吐、头晕、嗜睡等不良反应,多发生在初次使用阿片类药物的患者及用药后的1周内。由于疼痛很难独立于癌症之外进行单独治疗,这些不良反应也可能来自其他治疗或癌症本身。

预防不良反应的措施。早期预防是关键,止痛治疗期间常见不良反应是便秘,针对便秘建议多食新鲜蔬菜水果、多喝水、适当运动、养成定时排便习惯(坚持排便训练)、遵医嘱服用缓泻剂帮助预防便秘,还要鼓励患者关注自己服用阿片类药物后的不适反应,如有无排便异常、恶心呕吐及睡眠异常等表现,如有异常及时联系医生并配合处理。

参与随访与复诊。建议癌痛患者主动参与电话随访,通常疼痛门诊和住院癌痛患者(特别是开具强阿片类药物者),医生或护士会定期主动电话随访,以了解患者居家疼痛控制情况、服药依从性、是否出现副作用等,并提供专业指导和帮助,在必要时安排就诊或复诊。

(作者单位:四川省肿瘤医院胸部肿瘤内科)

金口河区开展反邪教宣传活动



栏目协办:四川省反邪教协会办公室

本报讯 为提高边远彝区群众的反邪教意识,增强群众抵制

邪教的能力,近期,乐山市金口河区紧密结合当地实际,重点布局,在彝族群众中开展了形式多样的反邪教宣传活动。

结合脱贫攻坚,以会代训。村组干部、驻村工作队结合脱贫攻坚工作,深入开展反邪教宣传,利用农民夜校、“鹤鸣讲堂”、坝坝会等形式积极宣传反邪教知识,通过真实案例警醒群众远离邪教,

倡导他们养成健康的生活习惯。结合“双语”教学,送教上门。针对部分少数民族群众文化水平偏低、汉语交流困难等现状,金口河区抽调部分彝族干部组建宣讲团,开展反邪教宣传走村入户活动。宣讲团采取“彝汉双语”的方式,面对面、一对一的向群众深入浅出地阐述邪教的本质及严重危害,增强少数民族群众对邪

教的辨识能力。结合乡村振兴,广泛宣传。结合乡村振兴、基层治理等工作的推进,利用遵纪守法户、“五好”家庭户等评选活动开展契机,以签名活动、微信群、LED显示屏等多种形式动员群众参与到反邪教宣传中,树立“崇尚科学、反对邪教”的文明新风。

(罗功臣 杨兴武)

遗失声明
赵晶(身份证号:610303*****
**2423)的军官证(编号:军字第
9421737号)遗失,特此声明。
2020年12月4日

本版图片来自网络,请图片作者与本报联系,以付稿酬。