滨医附院新生儿与新生儿重症科主任赵国英详细解答——

“早到天使”如何守护 “追赶成长”有何诀窍

滨州日报/滨州网记者 葛肇敏 通讯员 张莹莹

滨医附院早产儿治愈率超98%。

在这个世界上，总有些“小天使”尚未长成就着急降临人间，这就是我们通常说的“早产儿”。这些孩子因为早产，身体的很多机能尚未成熟，因此需要倍加呵护。据统计，在世界范围内，早产儿的比例大约在11%左右，在我国这个数字相对较高一些。

早产的原因是什么？“早产儿”在养护上有哪些需要格外注意的事项？孕妈妈应该如何避免胎儿早产？日前，记者采访了滨医附院新生儿与新生儿重症科主任赵国英，请她来进行解答。

母体感染是导致胎儿早产的首要原因

“早产儿是指胎龄小于37周的新生儿，胎龄小于28周的称为超早产儿。”赵国英向记者介绍，“随着医学的发展，全国各地均有关于出生胎龄22周—23周的超早产儿存活的报道。因此，建议对出生胎龄大于等于24周的超早产儿进行积极救治，对出生胎龄22周—23周且生后活力较好的超早产儿也可予以救治”。

通常而言，早产儿的发育是不成熟的。晚期的早产儿（34周≤胎龄＜37周）基本上已经接近足月，个体的发育基本不受影响，需要住院监护的时间也比较短。但一些超早产的孩子，他们的器官尤其是肺部，发育尚不成熟，必须要靠机械通气及PS（肺表面活性物质）治疗来支持，同时需要为他们提供营养的支持、大脑的保护、皮肤的护理以及预防感染等，这些都需要医护人员保持密切关注、实时监护。

而早产的原因有很多，“从母亲的角度来说，母体感染是最常见的原因之一，包括呼吸道感染、生殖道感染、宫腔盆腔感染等。”赵国英说，“而另一个重要原因是母体的妊娠并发症，如妊娠高血压、糖尿病，或者有双胎、多胎、母体生殖器发育畸形等，都会引起早产。”从胎儿角度来说，胎盘、脐带发育畸形，也会导致早产。

作为孕妈妈，如何尽可能地避免早产？赵国英告诉记者，首先孕妈妈一定要保持心情愉快，不要总是有焦虑、暴躁情绪，这样对胎儿的发育是不利的。同时，作息要有规律，不能熬夜，要避免过度劳累和剧烈运动，饮食方面要注意营养均衡，要戒掉咖啡、烟酒，更不能吸食毒品，这些对胎儿发育都是有害的。

滨医附院早产儿治愈率超98%

目前，在滨医附院新生儿与新生儿重症科，早产儿的治愈率超过98%，绝大多数都能治愈出院。在早产儿监护室里，医护人员会努力把暖箱营造成适宜早产儿发育的“宫内环境”，让孩子如同在母体内生长。

这个过程说起来容易，但却充满艰辛，需要医护人员密切关注孩子发育过程中的各种细微变化。

“首先，早产儿本身抵抗力比较差，皮肤也比较娇嫩，容易出现感染。再就是他们通常肺部发育不好，需要呼吸支持，这个过程中可能会出现呼吸机相关性肺炎、早产儿慢性肺疾病（又称支气管肺发育不良）、肺动脉高压等症状。”赵国英说。

另外，医护人员还要格外关照好早产儿的颅脑发育，要随时做好早产儿的脑保护，防止颅内出血，尽可能减少神经系统后遗症的发病率。此外，早产儿还存在肠道问题，比如如何喂养。“如果早产儿肠道发育良好，可以采用母乳喂养或早产儿配方奶喂养；但如果胃肠道功能尚不成熟，无法消化吸收，就需要靠静脉注射营养元素来维持生长和发育。”赵国英说。

通常而言，胎龄在28周到37周期间的孩子，救治难度比超早产儿低，存活率也相对较高，神经系统后遗症发生率极小。但早产儿是否有后遗症，并不单纯与是否早产有关。“如果是健康的早产儿，只是早产了几周或者一两个月，经过模拟宫内生长环境，身高、体重、器官的发育都与正常胎儿无异。”赵国英说。

早产儿出院后“追赶成长”有诀窍

通常，早产儿出院的标准要满足以下几项：一是体重达标，通常体重达到2公斤就具备出院条件；二是矫正胎龄达到足月；三是孩子的呼吸功能正常，能够脱离呼吸机平稳呼吸；四是能够经口喂养，不需要依靠肠道外的静脉营养。“如果任何一项达不到标准，孩子出院后的养育都会非常困难。”赵国英说。

早产儿出院之后的护理，要比正常足月的孩子护理稍微复杂一些。尤其是胎龄越小的孩子，达到出院标准以后，在喂养方面需要达到追赶生长的目标，每天的体重要增加50克。“孩子能否正常过渡到母乳喂养、吸吮母乳过程中是否会呛奶、是否存在胃食管的反流、孩子的呼吸是否顺畅等，都需要家长给予格外关注。”赵国英说。有些早产儿虽然达到出院标准，但在喂养时也会出现一系列问题，如出现口周发绀、面色青紫、血氧饱和度下降等。所以，早产儿护理起来比一般孩子困难一些，对家长的要求也更高。

赵国英介绍，大部分早产儿在暖箱照护期间大都是配方奶喂养，回家之后要过渡到母乳喂养，孩子的体重增长会放缓。“虽然母乳中有适宜婴儿发育的各类活性物质，有助于增强婴儿的免疫力，但母乳的热量比早产儿配方奶低了将近二十大卡，对于早产儿的追赶生长是不利的。”赵国英说，“所以早产儿一般不要求纯母乳喂养，可以是早产儿配方奶和母乳混合，或者母乳添加母乳强化剂，这样才能达到追赶生长的目的。”

另外，出院后家长需要为孩子营造适宜的外界环境，要注意保持家庭卫生，保持室温在24摄氏度左右，湿度相对要求偏高一些，并要经常开窗通风。因为孩子自身抵抗力较低，母亲要勤洗手保持清洁，孩子的被服要经常消毒，降低孩子感染的可能。如果家人有呼吸道感染症状，要尽量减少探视，避免交叉感染。

山东省首家无障碍助盲门诊落户邹平市中心医院

全流程陪伴服务，全方位提升软硬件服务，解决视障人士就医之“痛”

滨州日报/滨州网讯（记者 李淑霞 **通讯员** 李栋 **报道）**12月1日，山东省首个无障碍助盲门诊启动仪式在邹平市中心医院举行。小桔灯助医公益项目联合发起人韩颖、仲崇海参加启动仪式。

据悉，无障碍助盲门诊是邹平市中心医院为贯彻落实国家残疾人事业发展规划，关爱视障人士健康，提高医疗服务质量和水平，延伸公立医院公益担当的一项重要举措。邹平市中心医院将携手小桔灯助医公益团队，借助小桔灯助医平台，成立助盲导诊志愿者团队，为视障人士就医提供挂号、就诊、缴费、检查、取药等全流程陪伴服务，让视障人士就医不再难。

近年来，邹平市中心医院坚持“以人民健康为中心”，以“助残、护残”为己任，先后承担了白内障免费手术、“肝胆相照、疾病救助”、智力残疾儿童康复训练、孤独症儿童康复训练、志愿制高点等助残扶贫公益项目。此次无障碍助盲门诊的启动，将进一步拓展延伸邹平市公益服务项目，彰显公立医院担当，并为公益人士提供服务平台。

“在成立志愿服务队，提供全程服务的基础上，我们将进一步优化助盲门诊，简化就诊流程，丰富和细化服务内容，为视障人士提供切实有效的帮助。同时，通过改善医疗设施的无障碍性，安装便捷的辅助设施，提供易于理解和传达的信息，以及培训医务人员为视障人士友好服务技能，为视障人士提供更加便利和贴心的就医环境。”邹平市中心医院党委书记杨恒宝表示。

海峡两岸护理专家齐聚滨职共商护理人才培育

滨州日报/滨州网滨州讯（通讯员 吴秀荣 刘希杰 **报道）**为加强海峡两岸护理人才教育交流与发展，日前，在第三届海峡两岸（滨州）护理行业产教融合交流大会期间，滨州职业学院邀请海峡两岸护理教育专家开展学术交流。

其间，台北市私立松山健康社区长照机构主任刘清华以《降低长照机构个案跌倒发生率》为题，分享了台湾长照机构预防老人跌倒的探索与实践；台湾弘光科技大学林丽秋教授以《浅谈选择元宇宙实景装置在临床医护教育的运用》为题，分享了虚拟现实技术在护理人才培养中的应用。滨州医学院科技处处长许红梅教授以《基于护理产业发展的应用型护理人才培养模式》为题，从多年的护理教育和护理临床经验出发，分析了我国护理服务行业发展存在的问题和面临的机遇，并结合护理学专业的特点提出构建特色应用型护理人才培养模式；山东大学护理学院院长、博士生导师王克芳教授以《人口老龄化背景下医养照护人才培养的战略思考》为题，从老年人医养结合照护需求背景和老年人照护人力资源现状出发，分析了高素质医养结合型老年照护人才缺乏、人员结构不合理等问题，引出医养照护人才培养的战略思考，并与台湾专家分享了山东大学护理教育的宝贵经验。

邹平首例李氏人工肝血液净化技术成功实施

滨州日报/滨州网邹平讯（通讯员 李晓瑜 **报道）**近日，邹平市人民医院感染性疾病科为一例慢加急性肝衰竭患者马先生成功开展邹平首例李氏人工肝血液净化技术（简称李氏人工肝），标志着该院在重症肝病、重症感染性疾病等方面的诊治能力达到国内先进水平。

慢加急性肝衰竭是一类在慢性肝病基础上发生的，以急性肝功能失代偿、肝外器官损伤和高短期死亡率为主要临床特征的严重临床综合征，通常以长期慢性肝损伤导致的肝纤维化或肝硬化为主。11月1日，马先生因酒精肝导致慢性肝功能损伤，出现眼巩膜及皮肤重度黄染伴出血，全身乏力，大量腹水，遂到邹平市人民医院感染性疾病科就诊。

就诊后，马先生各项检查指标显示明显异常：胆红素高达471.6mmol/L（正常为5.1—28mmol/L），凝血酶原时间23.2Sec（正常为11.0—13.0Sec）。鉴于这种严重情况，邹平市人民医院感染性疾病科主任陈强与副主任贾文慧充分与患者及家属进行病情沟通，对病人先进行内科综合治理，如果效果不佳，须尽早尝试“人工肝”治疗，确保快速降低胆红素，避免肝细胞功能的进一步损伤，导致肝衰竭。

尽管经过积极综合药物治疗，可是11天后患者胆红素仅轻度下降至367.6，效果不理想，其自觉症状也没有明显改善。贾文慧根据患者病情，采用李氏人工肝的双重血浆分子吸附联合血浆置换模式，于11月12日、14日、16日分别对其进行3次人工肝治疗。经治疗，患者的胆红素指标快速下降到172.9mmol/L、93.3 mmol/L、75.2mmol/L。马先生感觉精神和体力一天比一天好，皮肤黄染和尿色也可见性改善。

经后续药物等综合治疗，11月19日，马先生的胆红素维持在93.2mmol/L左右，病情稳定。医院允许其带药出院，并告知其定期来院复查。

良好的治疗效果和体验，让马先生和家人非常满意，连声称赞：这种治疗太值了！出院前，马先生一家人特意制作了锦旗送给医护人员，表达对他们“救命之恩”的感谢。

邹平市人民医院感染性疾病科作为滨州市最早独立的感染性疾病专业科室，在新业务、新技术的对接与开展方面一直领先全市同行。2022年，邹平市人民医院与李兰娟、郑树森院士专家团队合作后，感染性疾病科作为2023年的第二批对接科室，积极对接李兰娟院士及团队人工肝等先进技术，派出1名医生、2名护士集体去杭州进修学习，获取技术资格证书。另外，医院还有在北京佑安医院进修人工肝技术的其他两位医生与护士。这些医护培训结束后，为医院提供了强大的专业技术力量，为此次人工肝新技术的落地与开展打下了基础。

小链接

什么是李氏人工肝

李氏人工肝血液净化技术，是指借助于体外的理化或生物反应装置，暂时替代肝脏功能，通过血浆置换、胆红素吸附、血液滤过等模式，清除血液内的有害物质，补充凝血因子、蛋白质等有益物质，纠正水电解质失衡，维持内环境稳定，为肝功能恢复和肝细胞再生创造生理条件。其另一作用是为肝移植病人等待肝源做代偿治疗。

李氏人工肝治疗适应症广泛

1.肝衰竭，以肝衰竭前期、早期、中期，血小板计数>50X10/L的患者为宜；晚期肝衰竭肝移植术前等待供体、肝移植术后有排异反应、移植肝无功能期的患者。

2.肝衰竭并发症，如肝性脑病、肝肾综合征、水电解质紊乱、全身炎症反应综合征。

3.各种原因引起的高胆红素血症，如药物性、自身免疫性和手术后出现的高胆红素血症等。

4.感染性疾病与其他，如任何产生细胞因子风暴的感染性疾病(如细菌感染、病毒感染)、肿瘤溶解综合征、多器官功能衰竭、重症红斑狼疮、重症肌无力、格林-巴利综合征、风湿性疾病、血型不合妊娠、多发性骨髓瘤、高胆固醇血症等。

疾病预防早知道

健康生活我帮您

专家详解“五大误区”助你更好防治呼吸道疾病

当前，随着各地陆续入冬，呼吸道疾病进入高发时期。我们该如何防治？关于呼吸道疾病又有哪些认识误区？

央视总台《健康中国》栏目邀请复旦大学附属华山医院教授张文宏、首都医科大学附属北京中医医院院长刘清泉，以及首都医科大学附属北京朝阳医院副院长、北京市呼吸疾病研究所所长童朝晖三位专家，就当前网络上常见的关于呼吸道疾病误区进行详解。

误区1：今年的冬季呼吸道病毒复杂叠加感染很可怕？

张文宏表示，很多人会害怕自己叠加感染。其实有时候检测出多种病毒或细菌是因为采取了非常敏感的检测手段，不用过于担心。

童朝晖表示，尽管测出来了很多病原体，但并不代表每一种都是致病的。医生会结合病人的临床情况，综合分析哪一种是病人的致病菌。

刘清泉表示，从中医角度来看，叠加感染是合病或并病，“比如发烧7天好了，发现是流感。10天左右又发烧了，这次是支原体。这其实不是叠加，而是养护不好，后续发病的情况”。

误区2：支原体肺炎是新冠的变异？

童朝晖表示，人类在20世纪初就发现了支原体这种微生物，直到20世纪末期才确定它是一种病原体，而新冠病毒在2019年末才被大家知晓，两者毫无关系。

为什么孩子特别容易感染支原体？童朝晖表示，儿童的免疫力系统发育不健全，抵抗力不如成人，因此更容易被感染。

误区3：一旦感冒发烧就得赶紧输液？

童朝晖表示，“感冒发烧输液好得快”其实是一个误区。

与流感相比，感冒发烧的温度更低，症状也更轻，往往是上呼吸道的症状。如果感冒后出现发烧或者咳嗽，在家服用退烧或止咳的药物即可，要注意多休息、多喝水、补充营养。

而对于流感来说，部分流感可能引起肺炎，甚至出现重症肺炎，这个时候可能要住院，住院后医生会判断你是否需要输液。

张文宏也表示，一般输液只限于住院的重症病人，或者有些药物无法口服，只能通过输液。对于普通感冒来说，口服药物效果更好。

误区4：支原体肺炎完全可以在家自愈？

童朝晖表示，大多数情况下，不管是病毒还是支原体，如果它局限在上呼吸道，大部分可以自愈，一小部分可能会发展到肺炎。

张文宏表示，一般来说，支原体肺炎在家用一些对症药物就能好转，但需要注意有没有向重症的方向发展。比如，孩子用药后情况好转，就可以在家观察；如果吃了退烧药仍高烧不退，状态萎靡不愿吃东西，这种情况应尽早就医。

误区5：冬季增大运动量发场大汗就可以提高免疫力？

刘清泉表示，从中医的角度来讲，过分出汗会伤人的阳气。冬季运动身上微微发热，微微出汗就可以。大汗淋漓地运动也没问题，但不用天天如此。

张文宏表示，提倡大家维持一定量的运动水平，“哪怕今天很忙，走个5000步也很好”。

（稿件来源：健康滨州）

市卫健委深入开展推进基本医疗群众满意度提升百日攻坚行动，大力破解群众看病就医的难点堵点问题

全市23家公立医院实现“一次挂号管三天”

滨州日报/滨州网讯（记者 宋静涵 **报道）**今年以来，市卫健委在全系统深入开展推进基本医疗群众满意度提升百日攻坚行动，大力破解群众看病就医的难点堵点问题，不断提升群众就医获得感和满意度。

围绕服务群众“最后一米”攻坚突破。将群众看病就医满意度作为工作的出发点和落脚点，切实关心群众就医急难愁盼“身边事”。各级卫生健康行政部门、医院院长和科室负责人开展“走流程”活动，以一名普通患者身份到院体验一次就医服务流程，共完善服务流程70余项。每月开展“医疗对象大回访”，截至目前，共回访患者36.7万人，收集反馈患者问题建议1389条。各医疗机构窗口单位倡树优良服务作风，树立“处处是窗口、人人是形象”的思想自觉，不断改作风、树形象、强服务。

围绕化解群众最不满意问题攻坚突破。在公立医院开展“党建+健康”先锋行动，开展贴心服务“七个一”活动，截至目前，累计为就诊患者发放“七个一”便民物品和资料超2386万件，以“小切口”推动医疗卫生服务品质“大提升”。我市23家公立医院推行“一次挂号管三天”，患者在同一科室一次挂号，三日内复诊免收挂号费，累计受益群众35.66万人次，减免患者费用225.46万元。23家公立医院的68个科室实行午间或夜间“延时门诊”服务，累计受益患者9.3万人次。推动优质资源下沉基层，遴选11名业务骨干到11家基层机构任职“业务院长”，选派1005名“名誉村医”定期到村卫生室驻点帮扶。17家二三级医院与49家基层机构建立长期帮扶机制，建设56个名医基层工作室；开展医疗机构卫生环境综合大整治，乡镇卫生院和社区卫生服务中心全部完成老年友善环境整治，目前全市100%的公立医疗机构整治完成。

围绕办好群众最贴心一件事攻坚突破。积极推进住院押金、床旁出入院、诊间结算等惠民措施，全市100%的二级以上公立综合医院已实现20分钟内的“预约诊疗”以及“诊间结算”“床旁办理”，80%的公立医疗机构已实现“住院免押金”；积极探索创新“互联网+医疗服务”模式。全市100%的二级及以上公立医院开展“互联网+护理”服务。全市14家医共体牵头医院全部推广远程诊疗模式，覆盖全部成员单位。

围绕筑牢群众健康防线攻坚突破。组织开展2023年“服务百姓健康行动”大型义诊周活动，全市65家综合性医疗机构642名医务人员参加义诊。发放宣传材料31242余份，参加大讲堂群众有5431人，线上线下义诊12200人次，减免患者费用21万余元。以“六送六进六提升”健康促进行动为抓手，深入推进家庭医生服务、送卫生应急急救知识、送疾病防控知识、送中医药特色疗法等活动，累计开展各类义诊服务、科普宣传、培训讲座等活动3658场，服务群众35.3万人次。