

新生儿首道“安检”筑牢健康防线

南“蒸”北“烤” 警惕“高温刺客”热射病

■ 本报记者 陈宫亦美

当产房的第一缕阳光洒下，一声啼哭开启生命序章。护士熟练地采集足跟血，为新生儿进行人生首次“健康安检”。6月28日国际新生儿筛查日来临之际，记者走入省内多家医院，解码为无数新生儿构筑起第一道健康防线的新生儿筛查。

新生儿筛查化险为夷

“家长接到召回电话时，孩子足跟血筛查TSH(促甲状腺激素)检测值高达900uIU/ml以上，远超13uIU/ml的正常值。”安徽省儿童医院新生儿科主任医师戴立英回忆起典型病例说，患儿入院时已出现严重黄疸、腹胀等甲状腺功能减低症的典型表现，医护团队立即启动干预措施，通过规范服药，患儿避免了生长发育的迟滞。

临床数据显示，先天性甲状腺功能减低症若错过3至6个月的干预黄金窗口期，将导致患儿生理功能严重滞后，甚至带来不可逆的智力残疾。“血片采集、检测、召回、治疗、随访的新生儿筛查全链条是家庭的定心丸，更是提升人口素质、降低社会医疗负担的关键举措。”戴立英补充说，近两年新生儿筛查确诊的罕见病例增多，这也成为珍贵的临床样本，最后又推动着筛查技术优化。

免费筛查构筑健康防线

“筛查最佳时间是婴儿出生后48小时至7天，主要通过足跟血采集，筛查先天性甲状腺功能低下、苯丙酮尿症、先天性肾上腺皮质增生症等遗传代谢病。”安徽医科大学第一附属医院儿科副主任医师卜笑松介绍，安徽新生儿筛查多数项目免费实施，堪称送给新生



在安徽医科大学第一附属医院新生儿病房，医生正例行检查、记录数据。陈宫亦美 摄

儿最好的“健康见面礼”。

除遗传代谢病基本筛查外，听力筛查、先天性心脏病筛查、早产儿眼病筛查等补充项目为新生儿提供更精准的健康评估。针对家长关心的筛查结果，卜笑松告诉记者：“筛查结果分为阴性与阳性，阳性并不代表一定患病，需再做一些项目以确诊，有的随访跟进即可，有的需要治疗。而假阴性则是筛查结果显示正常，但新生儿实际患病，确诊需结合临床观察。”以先天性甲状腺功能减低症为例，原发性甲减的病位部位在甲状腺本身，可以通过新生儿筛查检出；中枢性甲减的发病机制则涉及下丘脑、垂体功能异常，常规筛查尚难以有效发现，此时就

要结合临床进一步评估。

全生命周期护航健康

“筛查过关只是健康起点，更关键的是做好全生命周期健康管理。”戴立英介绍，筛查结果正常的新生儿需遵循母乳喂养的原则，出生后7至10天内，在实现全量喂养的基础上，规范补充维生素，6个月起科学添加辅食，依照由细到精、由少到多的原则；异常新生儿则依据风险程度分层管理，制定追赶性营养方案。“只有严筛查、勤照护，才能降低患儿科病机率。”卜笑松总结，若筛查结果异常且确诊为儿科专病，建立系统的专

病延续性管理方案至关重要。以先天性甲状腺功能减低症患儿为例，一旦确诊，干预与评估紧急响应，组建多学科团队协作管理，进一步拟定分阶段的方案；婴儿期每2至4周监测TSH/T4(促甲状腺激素/甲状腺素)；幼儿期每3至6个月复查，重点评估身高、骨龄、智力发育等；学龄期及青春期每年复查甲状腺功能，关注学习成绩、情绪行为等。

“青春期后逐步转介成人内分泌科或代谢病科，助力治疗无缝衔接。通过系统化管理，绝大多数筛查确诊的患儿可达到接近正常的生活质量和寿命，这也是新生儿筛查和延续性管理的应有之义。”卜笑松说。

磁共振检查的那些事儿

磁共振成像(MRI)是一项神奇的医学检查技术，它利用强大的磁场和无线电波，协助医生清晰地窥视人体内部“奥秘”。尽管磁共振成像听起来颇为高科技，但实际上并不复杂，只要掌握一些基本的安全知识，便能轻松应对。今天，我们就来探讨磁共振检查的那些事儿，顺便介绍一些注意事项，以确保大家在检查过程中从容应对。

磁共振成像(Magnetic Resonance Imaging, MRI)是一种广泛使用的医学影像技术，它通常利用磁共振现象，通过收集特定的信号而形成图像，以此来诊断病症。磁共振检查具有显著的安全优势与诊断价值：无电离辐射风险，凭借高软组织分辨率可清晰成像，能多方位展现展现信息，精准定位病灶，对疾病的早期发现与精准诊断具有独特优势。

磁共振检查器的核心是一块超强的磁铁，它的磁场强度通常是地球磁

场的数万倍。如果你带着一块小磁铁靠近它，可能会被瞬间吸走。所以，进入磁共振检查室前，一定要确保自身没有任何金属物品。

钥匙、手机、硬币、打火机、皮带、眼镜、首饰，甚至一颗假牙，都可能暗藏安全风险。这些物品在强大的磁场中会被吸引，不仅会损坏设备，还很可能对人体造成伤害。

如果您体内植入心脏起搏器、动脉瘤夹、人工耳蜗等金属设备，或有固定假牙、节育器以及其他留存体内的金属植入物，请务必提前告知医生，这些情况可能导致您无法进行核磁共振检查或需要采取特定的防护措施。

此外，胰岛素泵、神经刺激器等特殊设备需提前关闭或移除。因此，在进入检查室前，建议您换上医院提供的检查服(注意脱去内衣)，并确保不携带任何金属物品、轮椅、担架、拐杖等辅助工具也应在检查室外。

在磁共振检查过程中，梯度线圈运动会使机器发出特有的噪音，如敲击声、嗡嗡声，甚至类似科幻电影中的音效。这些声音属于设备运行调整磁场和无线电波的正常现象。若您对噪

音较为敏感，建议提前咨询医生是否可佩戴耳塞，以减轻检查中的不适感。

另外，磁共振检查室处于一个封闭的空间，约10%的患者可能会感到焦虑或恐慌，一般建议添加镇静剂。若有类似的情况，务必在检查前和医生沟通，征求医生的建议。

在磁共振检查中，患者需保持身体静止，任何细微移动都可能影响图像清晰度，如同拍照时晃动会导致画面模糊。检查过程中，建议尽量放松身体、平稳呼吸。若出现不适，请及时告知医生，配合医护人员的指导。

对于孕妇来说，磁共振检查通常比较安全，但孕期不同处理方式有别：妊娠早期(<12周)若非疑似危及母体的紧急情况，一般建议推迟检查，孕早期患者需先咨询医生评估必要性；妊娠中晚期非增强MRI被认为相对安全，但需遵循“最小化风险原则”。

对于儿童来说，进行磁共振检查则需要提前安抚好情绪，避免孩子因为害怕或不适应而影响检查效果。

对于昏迷患者、意识模糊或危重症病人，则需要家属和医生沟通后，谨慎做出选择。特殊人群需要提前和医生沟

通，进一步保证检查的精确性与安全性。

患者是否需要禁食取决于检查部位和方式。大部分患者在磁共振检查前都可以正常进食进水，不影响检查结果。但一些做腹部与消化道检查(如肝、胰腺、胆囊、胃肠道等)，以及做磁共振增强扫描的患者，需在检查前3天禁服含金属离子的药物，在检查前需遵医嘱禁食6-8小时，不然容易影响图像的呈现质量，甚至会患者的身体产生不适。检查中，患者按照医生指令进行呼吸配合。在检查前需禁食和禁服药物的患者，请严格听从医生要求。

大部分患者做完磁共振检查后，没有不适症状，可以立即恢复正常活动。但如果是磁共振增强扫描，则需要观察30分钟才能离开。这时需要有家人或朋友陪同，确保安全。磁共振增强检查结束后，记得多喝水，帮助身体排出造影剂。如果有任何不适，及时与医生联系。

滁州市第一人民医院
CT/MRI室 安成玲

5个习惯让更年期女性活力满满

更年期是45-55岁女性卵巢功能减退、雌激素下降引起的正常生理过程，其潮热、出汗、烦躁、失眠等症状让不少女性感到焦虑不安。其实，只要合理饮食、适量运动、调整心态、保持良好的生活方式，更年期完全可以过得健康又自信。

均衡营养

更年期女性雌激素下降，易导致脂质代谢紊乱、骨代谢失衡及抗氧化能力减弱。因此，合理膳食营养有助于维持活力，延缓衰老。

首先，摄入足够的蛋白质。有研究证实，缺乏蛋白质会引发骨丢失、肌萎缩及免疫功能降低。中国居民膳食指南推荐更年期女性每日蛋白质需要量为1.0-1.2g/kg体质量，优质蛋白主要来自鱼、禽、肉、蛋、奶、豆类及奶类等。

其次，补充钙和维生素D。钙是构成骨骼的基础矿物质，维生素D促进钙的吸收及骨矿化。中国营养学会建议，更年期妇女钙摄入量应为1000-1200mg/日，维生素D10-20μg/日。除了食物外，适当日照利于维生素D的生成。

此外，食用富含抗氧化物的蔬菜水果、坚果和全谷物可使机体具有强抗氧化能力，延缓人体衰老。研究发现多酚类和胡萝卜素较多的膳食有助于减少更年期后患病风险。

适度运动

运动是更年期健康管理的重要环节。规律、适当的运动能够控制体重，降低心脑血管疾病的危险性，增加骨矿物质含量及稳定情绪。

有氧运动是提高心肺功能、促进血液循环最重要最常用的运动疗法。每周150分钟的中等强度有氧运动(快速行走、自行车运动、游泳等)可使血脂谱和胰岛素敏感性得到改善。力量性训练是有助于骨骼健康的主要方式。有研究表明，抗阻训练(弹力带、哑铃等训练)能有效刺激骨重建，延缓骨质丢失。

更年期女性在运动过程中，根据自身运动耐受性制定合适的运动强度，避免运动强度过大对身体造成软组织和骨组织损伤，如需增加运动负荷应在医生或运动康复师指导下进行。

优化睡眠

失眠症是更年期妇女常见的睡眠障碍问题，包括入睡困难、半夜觉醒以及过早醒来等问题，这影响肥胖、糖尿

病及心血管等疾病程度。因此，更年期睡眠质量至关重要。

改善睡眠首先要生活规律，要有7-9小时的良好睡眠。临床研究认为，良好的睡眠模式对于维持下丘脑-垂体-卵巢轴分泌的稳定性和作用都有很大帮助，这间接改善了雌激素水平。

此外，睡前均不宜摄入咖啡碱、尼古丁和酒精，这些能抑制褪黑素的分泌，破坏昼夜节律。安静的氛围、适宜的温度以及黑暗的环境，均能有效促进睡眠质量的提升。若出现顽固性失眠，建议在医生指导下使用安眠药物，并配合认知行为治疗。

调适心理

心理状态对更年期健康同样至关重要。更年期是生理、心理与社会层面交织的关键挑战期，因雌激素分泌波动引发的焦虑、抑郁等身心症状，易诱发焦虑障碍或抑郁障碍，故心态调节显得尤为重要。有研究显示，进行肯定性的心理暗示、重塑自我认知等方法有助于改善更年期综合征。

更年期人群需构建一个良好的社会支持系统，与亲友密切往来，参加兴趣爱好小组以增加生活乐趣，改变不良情绪。进行呼吸操、瑜伽、冥想练习等心理放松，可改善焦虑、抑郁、失眠等更年期症状。

无为市人民医院 王迪

急性硬膜外血肿抢救指南

急性硬膜外血肿是头部外伤中最凶险的急症之一，但许多人对其危害缺乏认知。它的黄金抢救时间只有短短几小时，甚至更短。了解它，或许能在关键时刻挽救生命。

何为急性硬膜外血肿

当头部遭受车祸、跌倒或暴力击打等剧烈撞击时，颅骨内血管可能被撕裂，血液在硬脑膜与颅骨之间快速积聚形成血肿。这类血肿如同不断充气的气球，会持续压迫脑组织，严重时引发脑疝甚至危及生命。

急性硬膜外血肿的出血多来自脑膜中动脉、静脉窦或板障静脉等。其中，脑膜中动脉是最主要的出血血管——该动脉从棘孔进入颅内后，沿颅骨内板的动脉沟走行，一旦颅骨发生骨折，血管极易被刺破而大出血。

不同年龄段的人群发病特点也有所不同，青壮年因颅骨较坚固，骨折发生率高，故急性硬膜外血肿相对多见；而婴幼儿颅骨较软，弹性大，骨折较少见，但一旦发生，出血可能更为迅猛。

黄金抢救期仅几小时

急性硬膜外血肿的进展速度远超普通人想象，血液在密闭的颅腔内积聚，每增加10毫升压力就可能致命。如果不及手术清除血肿，大脑会因受压导致脑疝和不可逆脑损伤。

脑疝是急性硬膜外血肿最严重的并发症之一，一旦发生，若不及时处理，患者可能在短时间内死亡。而不可逆脑损伤则是因缺氧超过4-6分钟，脑细胞开始死亡。大脑是对缺氧最敏感的器官之一，脑组织长时间受压会导致缺血缺氧，进而造成不可逆的损伤，即使患者经抢救存活，也可能遗留严重的神经功能障碍，如偏瘫、失语、认知障碍等。死亡率飙升，伤后2小时内进行手术的患者，预后明显优于延迟手术的患者。

救命的关键四个步骤

第一步，第一时间识别症状。家属或目击者需牢记：患者头部外伤后，即便暂时清醒，也不能掉以轻

急救的关键四个步骤

心。若其出现持续头痛呕吐、说话含糊、一侧肢体无力或抽搐等情况，立即拨打急救电话。

第二步，急诊室的生死竞速。到达医院后，医生通过CT扫描快速确诊。CT检查是诊断急性硬膜外血肿的首选方法，可清晰显示血肿的部位、大小、形态及与颅骨的关系。如果血肿较大或进展迅速，需立即进行开颅血肿清除术——切开颅骨，吸出血肿，缓解脑组织压迫。手术目的是尽快清除血肿，降低颅内压，挽救患者生命。手术过程中，医生会根据血肿的位置和大小，选择合适的手术切口和方法，尽可能彻底地清除血肿，并妥善止血。

第三步，术后监护与康复。即使手术成功，患者仍需在ICU密切观察，预防再出血、感染等并发症。术后24小时内是再出血的高发期，医护人员需密切监测患者的生命体征、意识状态、瞳孔变化等，定期复查CT，以便及时发现并处理。同时，给予患者脱水、止血、神经营养等药物治疗，预防感染，维持水电解质平衡。康复阶段可能长达数月，包括语言训练、肢体复健和心理疏导。

第四步，预防胜于治疗。高危人群安全防护：交通与工地作业者骑车时佩戴头盔、工地作业佩戴安全帽，头盔和安全帽能有效减轻头部受到的冲击力，降低头部外伤的风险。对于老年人，由于身体平衡能力下降，容易跌倒，在家中安装防跌倒设施，如扶手、防滑地板等，可减少跌倒的发生。

儿童安全防护：避免高空抛物，防止物品坠落砸伤儿童头部；将家具固定好，防止家具倾倒砸伤儿童。

全民急救知识普及：普通人掌握“FAST原则”，关键时刻能救命。此外，还应了解急性硬膜外血肿的相关知识，警惕头部外伤。若遇到头部外伤患者时，能及时识别症状，采取正确的急救措施，为患者争取抢救时间。

急性硬膜外血肿患者的急救是一场与时间的殊死较量。它提醒我们：任何头部外伤都不能轻视，及时就医可能意味着生与死的差别。对普通人而言，多一份警惕；对医护人员而言，多一份争分夺秒的专业处置；对社会而言，多一份急救体系的投入，这或许能让更多家庭避免“瞬间的天塌地陷”。请记住：当头部遭受重击，不要“缓一缓”，应立即拨打120！那短短几小时，不仅关乎着一个人能否继续拥抱生活，更决定着一个个家庭能否免于破碎的绝望。

合肥市第八人民医院 褚晓莉

