

首台国产超导回旋“质子刀”在合肥初试锋芒,患者称——

治疗时“不疼不痒”感觉很好

■ 安徽日报报业集团全媒体记者 徐旻昊 程兆

“感谢院长,给我看得很好,没有任何感觉,不疼也不痒。”8月7日上午,在中国科学技术大学附属第一医院离子医学中心国际质子放疗中心,66岁的山东肺癌患者王女士轻松走下治疗床,面对迎接她的医生不停地合手感谢。经过2周10次的治疗,作为首台国产超导回旋质子治疗系统的首例临床试验治疗患者,王女士顺利完成治疗并出院。

2016年,合肥中科离子医学技术装备有限公司开始自主研制国产超导回旋质子治疗系统。该系统依托中科院合肥物质科学研究院等离子体物理研究所核聚变“人造太阳”超导技术转化,利用质子布拉格峰效应实现肿瘤精准放疗,定向“爆破”肿瘤,可大幅保护病灶周边正常器官,适合颅内肿瘤、鼻咽癌、肺癌等复杂实体瘤。系统的研制实现了整机国产化,公司还主导制定了《医用质子加速器辐射防护标准》的国际标准。

本次试验所用的超导质子治疗系统,搭载中科离子自主研发的SC240超导回旋加速器,具有超大视野、360°全周末流配送能力。治疗全程依托多模融合4D图像引导精准定位,能实现动态适配、精准治疗。设备运行平稳低噪,治疗控制软件运行流畅。

中国科学技术大学附属第一医院



8月7日,医疗人员进行临床试验的患者进行质子放疗前摆位。

离子医学中心是国内唯一具有两套质子治疗系统的单位,中国科学技术大学附属第一医院(安徽省立医院)副院长、中国科学技术大学附属第一医院离子医学中心院长袁双虎表示,本次

治疗过程安全平稳,验证了国产超导回旋质子治疗系统的安全性与精准性,医会会稳步推进后续临床试验,深化医企协同,助力国产高端放疗技术惠及更多患者。



8月7日,在中国科学技术大学附属第一医院离子医学中心副院长、首席医学物理专家卢晓明教授(右一)带领技术人员开展质子治疗系统的相关试验。



6月1日,中国科学技术大学附属第一医院离子医学中心副院长、首席医学物理专家卢晓明教授(右一)带领技术人员开展质子治疗系统的相关试验。

目前,质子治疗费已由原来的近30万元下调到17万元封顶。随着未来国产超导质子设备的上市,尤其后续新一代小型化质子设备的应用,质子治疗将更加普惠化。

注重日常养生,呵护脾胃健康

健康是民生福祉之基,普及科学养生知识、引导群众树立正确健康观念、提升全民健康素养,是推进健康安徽建设、践行以人民为中心发展思想的重要抓手。中医将脾胃誉为“后天之本、气血生化之源”。作为人体消化吸收、气血生成的核心枢纽,脾胃功能直接决定身体素质、精神状态与生活质量,是守护全民健康、筑牢区域健康防线的关键所在。

在当下快节奏生活中,不少人忽视健康管理,三餐紊乱、饮食重口、长期熬夜、久坐少动、情绪焦虑等不良习惯持续损耗脏腑机能,脾胃往往最先受损。脾胃运化失常,会引发腹胀积食、食欲减退、胃脘隐痛、精神疲惫、面色萎黄、体质虚弱等问题,轻则影响日常工作生活,重则导致免疫力下降,诱发各类慢性消化系统疾病,严重危害身心健康。因此,掌握科学养胃方法,从生活细节入手进行调理养护,对预防疾病、增强体质、推进全民健康事业,具有十分重要的意义。

第一,合理搭配膳食,筑牢脾胃养护根基。



饮食调养是护养脾胃最直接、最基础的方式。日常需坚持三餐定时定量,杜绝饥饱不均、暴饮暴食、挑食节食等陋习,让脾胃形成稳定的消化节律,减轻肠胃负担,守护脾胃气机顺畅。

食材选择应以清淡温润、软烂易消化、营养均衡为原则,多食用小米粥、铁棍山药、南瓜、粳米、莲子等养胃食材,搭配时令蔬果、优质蛋奶和瘦肉,在满足营养需求的同时,贴合脾胃消化能力。主动远离辛辣生冷、油腻煎炸、烧烤重盐食物,少喝浓茶、咖啡、冰镇饮品,减少对胃黏膜的刺激,避免阻碍脾胃正常运化。用餐时做到细嚼慢咽、专心进食,摒弃边吃边看手机、狼吞虎咽的习惯。充分咀嚼可减轻胃部消化压力,促进营养吸收,从饮食源头全方位守护脾胃。

第二,严守规律作息,助力脏腑休养修复。

规律充足的睡眠,是脾胃调养气血、修复机能的核心保障。夜间是脾胃自我休养、气血调和的黄金时段,长期熬夜、作息紊乱会耗损人体元气,打乱脾胃代谢节奏,削弱消化吸收功能,进而引发食欲下降、肠胃不适、精神萎靡、抵抗力降低等问题。

我们要树立科学作息理念,养成早睡早起的习惯,远离熬夜娱乐、加班

久坐等不良行为,保证每日充足睡眠,让脾胃及全身脏腑得到充分休养。日常做到劳逸结合,合理分配工作与休息时间,避免身心过度透支,以规律作息夯实脾胃健康的内在基础,维持脏腑正常运转。

第三,做好日常保暖,稳固脾胃内在阳气。

中医认为脾胃喜温恶寒,寒气入侵是损伤脾阳、诱发脾胃疾病的主要原因,做好防寒保暖是养胃护脾的关键。日常需关注气温变化,及时增减衣物,重点做好腰腹部位保暖,防止腹部受凉引发腹痛、腹泻、消化不良等症状。

夏季避免长时间处于低温空调房,不让冷风直吹腰腹,做好室内外温差防护;秋冬季节及时添衣保暖,杜绝寒气侵入损耗脾胃阳气。日常多喝温开水,少食冰镇瓜果、生冷凉菜等寒凉食物。长期坚持温养防寒,能保持脾胃阳气充足,改善脾胃虚寒体质,保障脾胃生理功能正常运行。

第四,坚持舒缓运动,增强机体运化能力。

适度的舒缓运动能促进气血循环、加快胃肠蠕动,有效提升脾胃运化能力,改善脾胃虚弱、积食腹胀等问题。可根据自身年龄和体质,选择散步、快走、太极拳、八段锦等温和运动,

以身体舒展、微微出汗为宜,避免高强度剧烈运动。

饭后半小时适当散步,或顺时针轻柔按摩腹部,有助食物消化吸收,缓解积食负担。长期坚持科学运动,不仅能疏通经络、调理脾胃功能,还能增强机体免疫力,让脾胃保持稳定高效的运转状态,远离各类不适。

第五,调适平和心境,实现身心协同调养。

情绪与脾胃健康息息相关,中医素有“思虑过度伤脾胃”的说法。长期焦虑、烦躁、忧思郁结,会导致肝气不畅、气机阻滞,干扰脾胃运化功能,致使脾胃机能逐渐衰退。

面对生活与工作压力,要学会自我情绪疏导,主动排解负面情绪,保持乐观平和、豁达从容的心态。通过户外散心、阅读静心、亲友交流等方式舒缓压力,避免长期情绪内耗。舒畅的心境能调和脏腑气机,保障脾胃运化顺畅,实现身心同养,全方位呵护脾胃健康。

脾胃养生无捷径,贵在持之以恒。在此呼吁广大群众,积极践行健康文明生活方式,用心呵护脾胃健康,以强健体魄、饱满精神享受美好生活。

亳州市中医院 张娜娜

孕期血压飙升? 妊高症护理有技巧

妊娠期高血压疾病(简称“妊高症”)是孕期较为常见的一种并发症,也是母婴健康的“隐形杀手”。若妊高症发生后未能有效控制,不仅会出现头痛、视力模糊等症状,还可能诱发胎盘早剥、胎儿生长受限等严重并发症,威胁母婴安全。下面这份通俗易懂又实用的妊高症护理指南,孕妈妈和宝爸们赶快收藏吧!

首先要重视定期产检。准妈妈在产检中发现患有妊高症后,不必过度紧张,而应建立良好的自我护理意识。孕期需每天做好血压监测,并在医生建议下定期进行体检。一般每隔5天左右应进行一次产检,每隔2~3周进行一次B超检查,这样有助于医生了解胎儿的生长发育情况,及时采取干预措施,保障准妈妈和胎儿的健康。

二是合理饮食。血压控制对妊高症患者的疾病管理具有重要意义,因此日常生活中要做好饮食控制,避免因饮食不当导致血压波动过大。每日饮食应做到低盐低脂,食盐摄入量控制在5克以内。

应适当增加优质蛋白质的摄入。部分妊高症病情较重的患者,会因尿中蛋白丢失过多而出现低蛋白血症。通过食用鸡蛋、鱼类、禽类及豆制品,可满足准妈妈和胎儿对蛋白质的需求。

孕期对钙的需求量也有所增加,适当补钙有助于妊高症患者的血压控制。饮食中应增加牛奶、虾及海产品的摄入,以利于钙质的及时补充。

增加新鲜蔬菜和水果的食用,保证每日膳食纤维的摄入,在控制血压的基础上,还可达到预防便秘、降低血脂的效果。

妊高症孕妇应做到少食多餐,切忌暴饮暴食。尤其是孕晚期的孕妇,要严格遵循医嘱控制体重,避免体重过大增加疾病风险。

三是充分休息。妊高症患者每日应保持充足的休息,睡眠时间控制在8~10小时,并尽量避免熬夜。因为睡眠不足会使交感神经过度兴奋,心收缩力增强,从而导致血压进一步升高。日常睡眠中宜采取左侧卧位,避免右旋子宫压迫下腔静脉,满足胎儿生长所需的气血供应,促进胎儿健康发育。睡眠时应尽量选择



透析患者护理,留心这些细节

透析治疗是终末期肾病患者维持机体正常代谢的核心依托。临床诊疗中发现,多数患者能做到规律上机透析,却依旧频发并发症、生活质量偏低。究其根源,大多是忽略了日常护理中那些不起眼的细节。护理细节看似琐碎,却直接决定透析充分性,更关乎患者长期生存安全。这份全面实用的透析护理科普,聚焦易被忽视的关键要点,帮助患者及家属筑牢护理防线。

呵护血管通路是关键

血管通路是透析患者的“生命线”,分为动静脉内瘘和中心静脉导管两类,也是护理中最容易忽略细节的部位。对于动静脉内瘘患者,很多家属只关注透析时穿刺是否顺利,却忽略了日常的功能锻炼和保护。术后恢复期可适度握拳、握弹力球锻炼,促进内瘘成熟。术后初期要避免内瘘侧肢体提重物、受压、测血压、输液,睡眠时更不能将内瘘侧肢体压在身下,防止血管闭塞;日常要养成触摸内瘘震颤、听诊杂音的习惯,一旦震颤减弱、消失,或出现红肿、疼痛,必须立即就医,这往往是血栓或感染的前兆。

针对中心静脉导管患者,无菌护理是重中之重,绝不能私自触碰导管敷料,洗澡时要做好防水保护,避免沾水感染。部分患者觉得敷料干燥就无需更换,实则不然。定期规范换药、检查导管固定情况,能有效预防导管相关性血流感染,这是降低透析患者住院率的关键细节。

饮食饮水严控“出入量”

透析患者的饮食护理绝非简单的“少吃盐、少喝水”,很多细节容易被忽视。首先是饮水量管控。患者尿量越少,饮水量限制越严格。每日饮水量=前一日尿量+500毫升隐性失水。这里的“饮水量”包括白开水、粥、汤、水果、牛奶等所有流质食物。不少患者因为忽略了粥汤、西瓜的含水量,导致透析间期体重增长过多,引发水肿、高血压、心力衰竭,增加透析风险。

饮食方面,要坚持优质低蛋白、低钾、低磷、低盐原则。很多患者知道控制蛋白,却忽略了隐形高钾、高磷食物,比如浓汤、坚果、加工肉类、罐头、香蕉、橙子、土豆等。长期肉食会引发高钾血症,导致心律失常甚至心脏骤停;高磷食物

光线较暗、安静的房间,避免外界因素影响睡眠质量。

四是规范药物管理。对于中重度妊高症患者,需通过药物进行血压控制,以降低对孕产妇和胎儿的风险。因此,应在医生指导下,选择对胎儿发育无影响的降压类药物,并充分了解药物治疗的重要性,达到降压、解痉和利尿的治疗目的。请务必遵医嘱,按时、按量服药,并定期监测血压,了解血压控制情况。切不可随意停药,以免引发血压波动,对母婴健康造成不良影响。若重度妊高症患者出现抽搐时,可通过硫酸镁进行紧急处理。同时需密切监测自身用药情况,若发现疗效不佳或出现不良反应,应立即复诊,以便制定更具针对性的用药方案。

五是重视心理护理。早期妊高症患者虽身体上无明显不适,但因担心疾病对胎儿的影响,不少准妈妈会出现紧张、焦虑等不良情绪,这些情绪会导致患者的交感神经兴奋,不利于血压控制。因此,在妊高症护理中还需做好心理干预。医生应为患者进行健康宣教,耐心讲解妊高症的相关知识和生活注意事项,加深患者对疾病的了解,从而消除患者的紧张情绪。同时,家属也应为患者提供充足的心理支持以及情感疏导,多给予孕妇关心与照顾,尽量让孕妇保持轻松、愉悦的精神状态,这有助于血压的平稳控制。

最后提醒大家,分娩并非终点。多数妊高症患者在分娩后血压会逐渐恢复正常,但仍有部分患者产后1~6周仍存在血压升高情况。因此,在产后7~10天内仍需做好血压自我监测,产后6周及时到医院复查。若血压持续升高,应在医生指导下进行长期用药控制。

妊高症并非给孕期“判了死刑”,而是提醒准妈妈们要更加关爱自己的信号。它像一面镜子,照见孕期身体的“脆弱点”,也教会我们用科学的方式守护生命。因此,患有妊高症的准妈妈们应保持良好的心态和平稳的情绪,将血压监测融入日常,饮食上坚持低盐低脂、保证优质蛋白摄入,同时家人也要给予更多陪伴与支持,帮助她们减少焦虑。做好这些细节,不仅能平稳度过孕期,更能为产后长远健康打下基础,为自己和宝宝撑起一把坚实的“健康保护伞”。

安徽省淮北市妇幼保健院
重症医学科 张翠英

儿童头痛莫轻视,警惕这些“危险信号”

儿童头痛在各个年龄段都可能出现,其中学龄期发生率较高。引起头痛的原因大致分两类:一类是原发性头痛,另一类是继发性头痛。原发性头痛多与神经血管功能调节异常有关,继发性头痛则由明确的器质性疾病所致。多数孩子头痛不严重、呈间歇性,休息或简单处理即可缓解;但少数情况下,头痛可能提示中枢神经系统存在严重问题,若未能及时识别,容易延误治疗。因此,在临床评估中,重点在于学会识别那些危险的预警信号。

从发病机制来看,头痛的产生主要源于三叉神经血管系统被激活,炎症介质释放,以及颅内外痛觉结构受到刺激。儿童神经系统尚未完全发育成熟,疼痛定位和描述能力有限,常表现为哭闹、烦躁或活动减少,这增加了临床判断的难度。在原发性头痛中,偏头痛较为常见,多为搏动性跳痛,位置常在单侧或双侧太阳穴附近,可伴有恶心、呕吐、畏光、畏声等症状,部分孩子会出现视觉先兆,且有明显的家族遗传倾向。紧张型

头痛则更多表现为双侧压迫样疼痛,多与精神紧张、学习压力大或睡眠不足有关,症状相对稳定。

相比之下,继发性头痛更需重点警惕,常见病因包括颅内感染、脑肿瘤、脑血管异常,颅内出血及颅内压增高。危险信号首先体现在头痛模式的变化上:原本偶发的头痛发作频率逐渐增加,或疼痛程度持续加重,均提示病情可能存在进展。突发性剧烈头痛尤其需要重视——若头痛在短时间内即达疼痛高峰,孩子表现出明显痛苦、哭喊或意识改变,应考虑颅内血管性事件或出血性病变。若头痛呈持续性且对常规止痛治疗反应不佳,同样提示需要进一步评估。

时间特征也具有提示意义。晨起头痛或夜间头痛加重,尤其是清晨伴有呕吐,常与颅内压升高有关,可能是颅内占位、脑积水或严重感染所致。体位改变后头痛明显加重,例如从平卧转为坐位时症状变化,需考虑脑脊液动力学异常。若头痛在咳嗽、用力或屏气时明显加剧,提示颅内压对波动较为敏感,也应警惕潜在病变。

伴随症状的分析是识别危险信号的关键环节。持续或反复呕吐,尤其是喷射性呕吐且与进食无关,提示颅内压升高或中枢神经系统受累。意识状态改变,如嗜睡、反应迟钝、烦躁不

安或定向力障碍,说明脑功能已受影响,应立即评估。出现抽搐发作、肢体无力、单侧活动减少、走路不稳或言语异常,提示存在局灶性神经功能缺损,常见于脑肿瘤或脑炎等疾病。视力模糊、视物重影或视野缺损也需重视,可能与颅内压升高或视神经受压有关。

发热伴头痛在儿童中较为常见,但若体温升高的同时伴有剧烈头痛、颈部僵硬、畏光或意识改变,应优先考虑颅内感染,如脑膜炎或脑炎。这类疾病进展迅速,需尽早干预。若头痛同时出现皮疹或皮肤出现出血点,提示可能存在感染性或血液系统相关疾病,也需要进一步检查。对于有肿瘤病史、免疫功能低下或长期用药的孩子,新发头痛应格外提高警惕,以免漏诊严重病变。

体格检查在整个评估过程中具有基础价值。眼底检查可发现视乳头水肿,这是颅内压增高的重要体征;颈部僵硬提示脑膜刺激征阳性,常见于感染或出血性疾病。神经系统查体若发现肌力减弱、腱反射异常或病理反射阳性,说明中枢神经系统受累,应进一步进行影像学检查。由于孩子配合度有限,查体需耐心细致,结合多次观察和动态变化综合判断。

影像学检查是明确病因的重要手段。头颅CT适用于急性情况评

估,如怀疑颅内出血或外伤时,可快速提供信息;磁共振成像在软组织分辨率上更具优势,对脑肿瘤、炎症及结构异常更为敏感。对于疑似感染性疾病,可在评估颅内压安全的前提下进行腰椎穿刺,通过脑脊液分析明确病因。选择检查时应遵循必要性原则,既不能漏诊,也要减少不必要的检查带来的风险。

临床处理上,对于无危险信号的头痛,多可通过调整生活方式进行干预,如保证充足睡眠、减少电子屏幕使用时间、缓解学习压力及保持规律作息,部分孩子的症状可明显改善。对于存在危险信号的孩子,应尽早转至专科进行系统评估和处理,必要时开展多学科协作,确保诊断准确。

家长在日常观察中应关注头痛发生的频率、持续时间及伴随症状的变化,做好记录有助于医生判断病情趋势。当头痛持续加重、伴随神经系统异常或全身症状明显时,应及时带孩子就医。

总的来说,儿童头痛虽然多数为良性,但识别危险信号至关重要。通过规范评估和动态观察,可尽早发现潜在的严重疾病,保护孩子的神经系统发育和整体健康。

安徽省黄山市歙县人民医院
儿科 贺良青



广德市人民医院 卢玲

