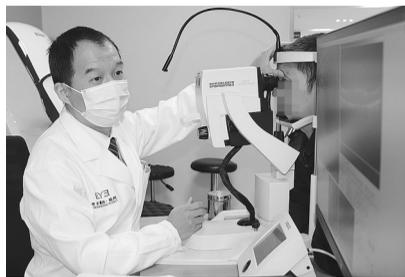


福州爱尔眼科医院黄郑华 挖掘医学影像中的“健康密码”



我们的眼睛内部,有一个广阔的宇宙:一片橘灿灿的背景里,有一个直径约1.5毫米的透亮圆点,那是我们的视乳头,距离圆点不远处是一个中间暗黄、周围反光的黄斑区,圆点布满了粗细不一的视神经,像交通网络一样呈放射状——这是一位影像科医生通过仪器看到的健康眼底的景象。

“就像初升的太阳一样,非常壮美,充满活力!”爱尔眼科福建省区功能影像学组副组长、福州爱尔眼科医院功能影像科主任黄郑华描述上述景象时,逐渐沉醉。影像科医生通过仪器发现病人眼睛里的问题,和临床医生合作治疗病人。黄郑华说,随着技术的进步,功能影像科不仅仅是治疗上的辅助者,也可以是医疗决策的领航员。

01 是临床医生的眼睛 也是治疗决策的领航员

2009年,黄郑华毕业于福建医科大学临床医学眼视光专业,是福建省首批定向眼科培养的医学生,因为选工作时错过时机,阴差阳错

成了一位影像科医生。

现代医学讲究循证医学,而影像科医生可以借助仪器为临床医生提供精准的影像学资料,使临床医生更综合地去判断患者的问题所在。可以说,影像科是临床眼科医生的眼睛。

眼睛里藏着人体健康情况的密码,黄郑华常常能通过一张影像看到蛛丝马迹。比如,他曾在位例行体检的小朋友影像中发现了恶性肿瘤——视网膜血管瘤;一些老人因为白内障来检查,黄郑华看到双眼眼底布满微血管瘤,询问老人是不是有糖尿病,那之后,老人才通过抽血检查确诊了糖尿病。

在一些危急重症的情况下,还要求影像学医生跑在前面,充当医生治疗决策的领航员。

有一次,一位患者视力急剧下降,来院后初步检查为玻璃体积血,医生无法看清眼底,紧急“摇”来黄郑华。黄郑华通过B超迅速了解了玻璃体腔积血情况,判断出积血量多少,哪种原因导致的积血,分析经过治疗后积血是否可能吸收,这些都决定了后续的治疗方式,为临床医生研判提供了依据。

02 是科室内部的主考官 也是眼科医生的培训师

近年来,福州爱尔持续引进了

不少天花板级别的影像设备,如人工晶体生物测量仪master700、共聚焦显微镜、欧堡眼底照相等。

设备升级了,思路也要跟上。黄郑华也不断督促科室成员保持学习的热情。

每天,他都要求科室成员在集团的“爱E学”平台上坚持学习,与最新的临床知识接轨;他还让科室成员掌握各项设备的原理及操作规范,积极上手实践;每个月组织一次业务学习,他担任考官,针对每台设备搜集一些典型病例开展影像判读,提升科室的读片水平。

除了科室内部的培训,黄郑华也对临床医生“下手”。为了优化流程,提升就医体验感,黄郑华曾多次集中性地对临床医生开展培训,让他们充分了解不同检查设备



黄郑华(左)受邀在学术会上授课,主办方颁发感谢证书

的作用和开具检查时的注意事项,半年内梳理了十余个设备、50余条检查细则,避免了与患者、临床医生重复说明和沟通,检查效率大幅提高。

03 是省区影像学技术提升的助推者 也是影像学科的热爱好者

在爱尔眼科福建省区功能影像学组成立会上,总院长翁景宁教授曾鼓励学组努力提升:“你们是最接近真相的人,要通过定期组织读片会,帮助福建省区影像学术提升,拓展影像诊断分析思路,造福本地百姓健康。”

黄郑华一直铭记在心。作为学组副组长,他的工作职责之一就是对各兄弟医院的影像科人员进行设备操作培训,帮助制定科室的各项规章制度、设备操作规范及报告解读,并做好远程会诊及支援计划。同时,他还持续参加全国举办的眼科学术活动,受邀进行学术演讲,对新员工展开业务培训,支援门诊部及部分兄弟医院的科室建设、报告解读等。

随着自身的不断成长,黄郑华逐渐摆脱了初入影像科时的失落感,在“医”路向前的职业发展中、在不断积累的成就感中,逐渐生发出对影像学的热爱。

(陈坤 陈雪彬)



记者视线

□本报记者 杨晨声
通讯员 韩静文

近日,全国多地疾控部门发布提醒,诺如病毒引起的急性感染性腹泻已进入发病高峰期。诺如病毒是引起急性胃肠炎常见的病原体之一,又名“冬季呕吐病”,秋冬季高发,其中10—12月是流行的高峰期。儿童消化道功能和免疫系统尚未发育成熟,防御能力弱,是最容易“中招”的人群之一。据统计,我国5岁以下儿童秋季腹泻平均年发病率达到1.9次/人,目前尚无特效药物和疫苗可用。

此前全国多地已发生多起诺如病毒群体感染事件。11月5日,湖北省一小学因诺如病毒紧急停课,3个班级受影响,后于11月11日复课。10月17日,云南省一小学18名学生因诺如病毒感染出现呕吐、腹痛等症状,均为轻症。10月11日起,陕西一幼儿园48名幼儿感染诺如病毒,出现呕吐、腹泻等情况。

尽管该病为自限性疾病,且

多地发生诺如病毒群体感染事件 用错止泻药 效果不如意

大多数患儿经过规范治疗一周左右可痊愈,但家长们的担忧并未因此减少。在医生的处方中,蒙脱石散作为一种常用的止泻药频繁出现。然而,一些家长反映,给孩子服用蒙脱石散后,止泻效果并不如预期。那么要如何用蒙脱石散才有效呢?福建医科大学附属第一医院药学部主管药师韩静文表示,家长要做到以下5点:

儿童用法用量需谨慎

1岁以下儿童使用蒙脱石散每日一袋分三次服用。开封后当天使用,夹子密封放阴凉干燥处,当天用完;若存放一天以上或治疗结束,剩余药品应丢弃。服药时搅拌均匀,确保剂量,避免只喝清水导致剂量不足。

服药时间要牢记

为发挥最佳效果,蒙脱石散宜空腹或饭后2小时服用,每日三次可选早餐与中餐间、中餐与晚餐间及睡前。服药后2小时内避免进

食饮水。如果是急性腹泻,可以不考虑上述因素,尽快服用药物,以达到止泻的效果,同时及时补充水分和电解质。

配比用水得准确

在蒙脱石散的说明书中,明确指出一包蒙脱石散搭配温水的量为50ml。家长朋友们在用药时,也要遵循这样的配比,不要随使用过多的水去稀释服用。最好是能在家里备一个小量杯,便于准确测量水量。需注意的是,也要根据用药剂量调整水量,如一次冲泡三分之一包的药,就用17ml的水来配,如果吃三分之二包的药,就加34ml的水,确保最佳用药效果。

同服药物有次序

蒙脱石散对其他药物也具有吸附作用,同时服用会降低其他药物的作用效果,因此服用时应有一定的时间间隔(通常为2小时以上)。举2个最常见的药物合用的例子:

①抗菌药物与蒙脱石散。对于一些细菌感染型的腹泻,除了要服用止泻药物以外,也要服用抗菌药物进行治疗,建议先服用抗菌药物,间隔2小时以上,再行服用蒙脱石散。

②益生菌制剂与蒙脱石散。在儿童或成人腹泻的治疗中,常常也会用到益生菌制剂,这两个药物合用时,可以先服用蒙脱石散,发挥其对于病毒、病菌及其产生的毒素、气体等的吸附作用后,再服用益生菌制剂,这样更有利于益生菌在肠道的定植增长,方可更快恢复肠道菌群健康。

若上述三类药物联用,则先服用抗菌药物,再服用蒙脱石散,最后服用益生菌制剂。

服药总量勿超过

在服用蒙脱石散的过程中,请大家严格按照医生的医嘱使用,请勿擅自增加用药剂量或延长用药疗程。用药后如果引起严重便秘,则建议停药并及时就医。