

健康头条

用爱心为生命续航

——信阳市中心医院夏季应急无偿献血活动侧记

□本报记者 袁野

6月22日至23日,信阳市中心医院在浉河、羊山两大院区同步开展2026年夏季应急无偿献血活动。活动以“一滴热血一片爱心 献血救命”为主题。全院医务工作者积极响应,踊跃献血,以热血为生命续航,用实际行动守护群众生命健康。

活动现场秩序井然,前来献血的医护人员络绎不绝。来自临床一线、医技、药学、行政后勤等各科室职工,利用工作间隙分批参与登记、体检、采血等流程。不少刚下手术台、结束夜班的医务人员,稍作休整便赶赴献血现场。献血队伍里,既有多年坚持献血的资深志愿者,也有首次参与的青年医护人员。新旧面孔持续接力,以医务初心践行责任使命,让无私奉献的精神代代传承、熠熠生辉。

“作为一名医务工作者,我们每天与生命打交道,也更懂得血液对患者的重要性,今天能通过献血帮助到更多患者,也是另一种形式的救死扶伤。”市中心医院消化内科护士长孟萍萍的朴实话语,道出了全体医务工作者的共同心声。

市政协副主席、市卫生健康委主任宋进良,市中心医院党委书记黄晓费,党委副书记、院长张克俊等领导莅临活动现场,看望慰问参与献血的医务人员。宋进良仔细查看献血流程,与一线献血职工亲切交谈,详细询问大家的身体状况与献血感受,对全院医务人员主动参与公益、担当社会责任的奉献精神给予充分肯定和高度赞扬。

活动期间,宋进良为信阳市



上图均为采血现场。

本报记者 袁野 摄

中心医院颁发“全国无偿献血促进奖(单位奖)”奖牌。该荣誉是国家级权威表彰,既是对医院长期深耕无偿献血公益事业的充分认可,更是对全院职工大

爱奉献精神的高度赞誉。医院工会组建的志愿服务队全程值守、靠前服务,耐心引导职工填写资料、核对信息,细致讲解献血流程及注意事项,

以细致贴心的服务,让每一位献血职工倍感安心。同时,医院工会联合营养食堂精心准备猪肝汤、纯牛奶、面包等补给物资,为献血职工及时补充体能。一份份暖心物资、一次次贴心服务,传递着医院的人文关怀,展现爱心奉献与温情守护的双向奔赴。

作为全市医疗机构的领军单位,信阳市中心医院始终将无偿献血作为公立医院的主体责任与使命担当。多年来,医院常态化统筹部署、广泛宣传动员,形成了领导带头、党员争先、全员参与、踊跃奉献的良好氛围。全院医务工作者坚守医者初心,既以精湛医术治病救人,又用热血真情传递温暖,生动诠释了“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的新时代医疗卫生职业精神。为期两天的爱心接力,定格诸多温暖瞬间,交出了一份温暖厚重的民生答卷。

本次活动共有362名医务人员成功献血,累计献血量达129600毫升。一袋袋滚烫热血汇聚成守护生命的磅礴暖流,将精准输送至临床一线,为与病魔抗争的患者注入生机与希望。

热血无声,大爱有声。信阳市中心医院将以获评全国无偿献血促进奖为全新起点,持续发挥公立医院示范引领作用,常态化开展无偿献血公益活动,加大无偿献血科普宣传力度,积极带动社会群众主动参与公益献血,以热血传递温情,以大爱守护生命,持续为信阳医疗卫生事业高质量发展注入温暖力量。

健康时评

老年用品设计重在实用

□袁野

随着老龄化社会持续加快,适老化产品迎来快速发展窗口期,各类老年用品层出不穷。但当下不少产品陷入“重噱头、轻体验”的误区,功能堆砌、操作烦琐、华而不实。事实上,老年用品设计的核心要义不在于炫技,而在于回归本源,立足实用、易用、贴合老年人真实生活场景与身心需求。

实用,是老年用品设计的根本底色。步入老年后,群众消费观念更趋务实,追求的是“用得着”“能解决问题”,而非花哨的附加功能。一张防滑浴椅、一组助力扶手、一把放大镜指甲钳,往往比功能复杂的所谓“智能健康管家”更受青睐。部分商家为抬高产品溢价,盲目叠加智能功能、花哨设计,看似高端全面,实则脱离实际。而真正贴合需求的实用设计,应当精准直击老年生活痛点,指向真实需求,摒弃冗余功能,让产品回归本质价值。

好用,是老年用品设计蕴含的人文温度。好用不只指功能适配,更体现在操作简单、容错性强、贴合习惯。老年人对复杂操作接受度有限,操作容错

能力偏弱,产品设计须化繁为简,精简操作流程,降低使用门槛。智能设备可增设一键复位、语音提示、误触提醒功能,避免老人因操作失误产生焦虑情绪;生活用品优化触感、坡度、重量等细节,加宽防滑把手、放大标识文字、优化开合力度,让老人上手即会、用之无忧。与此同时,好用的设计兼具人文关怀,摒弃刻意的“老化标签”,采用隐性设计思路,兼顾实用性与美观性,这才是深层次的“好用”。

为老人设计的本质是以人为本的设计。老年用品设计应立足老年人生活特征与生活习惯,摒弃形式主义、拒绝过度设计,坚守实用初心,把“实用、好用”从宣传口号落实到每一处细节打磨之中,方能让老年人安享舒适、便捷的晚年生活。

笔者认为,解决老年人用品设计的问题,需要有关部门、企业相向而行、共同发力。有关部门应尽快完善养老标准,规范企业生产行为,保障产品的安全性、实用性。企业则需从满足老年人的诉求出发,加快精细化创新设计,不必追求“高大上”。实用、好用,能解决老年人的问题,才是关键。

健康资讯

守牢防疫关口

我市加强夏季重点传染病监测与防控培训

本报讯(赵艳琳)近日,我市召开夏季重点传染病监测与防控技术视频培训会。全市各级各类医疗卫生机构相关业务人员共计300人参加培训。

培训指出,当前境外埃博拉病毒输入风险持续存在。叠加夏季高温多雨、蚊虫与蚊媒活跃,发热伴血小板减少综合征、登革热等虫媒传染病进入高发期,全市传染病防控多重风险叠加、防控形势严峻复杂。各县区、各单位卫生机构要提高政治站位、强化责任担当,迅速部署落实各项防控措施,扎实筑牢夏季传染病防控屏障。

本次培训围绕发热伴血小板减少综合征、手足口病、登革热、基孔肯雅热疫

情概况及防控工作要求,登革热、基孔肯雅热诊疗方案,埃博拉病毒疫情高风险国家(地区)来华入境人员健康管理,以及埃博拉病毒病个人防护与消毒等专题开展专项授课,内容贴合实战、重点突出、指导性强。

此次培训进一步厘清了埃博拉病毒病输入防控、发热伴血小板减少综合征及蚊媒传染病的防控要点和处置流程,有效提升了基层医务人员风险研判、早期识别、规范报告和应急处置能力。通过统一全市防控标准、夯实基层防控基础,为科学精准做好夏季重点传染病防控工作、有效防范化解突发公共卫生风险筑牢坚实的专业与人才保障。

筑牢健康防线

市中医院为金融机构开展健康科普培训

本报讯(杨明昊)近日,市中医院健康体检科组织专家团队,为中国银行信阳分行干部职工开展健康科普专题培训,提升职工应急救护能力,进一步增强了全员健康自我管理意识。

本次培训采取“理论授课+实操演练+一对一指导”相结合模式,紧扣职场人群身心压力大、心脑血管急症高发等特点,重点普及急救知识与中医保健知识,用心关爱职工身心健康,筑牢职场健康安全防线。

培训现场,急诊科专家细致讲解心脏骤停、气道异物梗阻等急症的应急处置要点,规范演示心肺复苏(CPR)标准

操作流程,详解海姆立克急救法自救互救技巧,全面科普AED自动体外除颤仪使用规范。治未病科负责人李依恒围绕中医“治未病”理念作专题宣讲,针对银行职工久坐劳损、身心压力大、作息紊乱等职场亚健康突出问题,普及饮食调养、穴位按摩、情绪疏导、起居作息等简单易学的日常养生方法,助力大家掌握自我保健技能,缓解职场疲劳与身心压力。

参训人员还实地参观医院健康体检科、治未病科,深入了解中医防病养生理念及特色调理服务,切身感悟中医药文化独特魅力。



近日,市妇幼保健院急诊科医护人员走进羊山新区百花园开展急救科普活动。医护人员利用人体模型,细致演示心肺复苏完整操作步骤,帮助群众在亲身体验中掌握关键时刻能救命的急救技能。

本报记者 周久祺 摄

浅谈新生儿泪道阻塞的临床识别与家庭护理

黄 灿

新生儿泪道阻塞是婴幼儿时期常见的发育性异常,主要因鼻泪管下端Hasner瓣膜未自行开放所致。正常情况下,泪液由泪腺分泌后经眼表汇集于内眼角处的泪点,依次进入泪小管、泪囊,最后通过鼻泪管排入鼻腔。通路中任何部位发生狭窄或堵塞,均会导致泪液引流不畅,表现为持续性溢泪。多数患儿可通过规范的保守治疗实现泪道再通,但需依赖早期识别与持续、正确的家庭护理。掌握其发病机制、干预时机与操作要点,是避免继发感染、提高治愈率的关键。

一、发病机制与早期识别

在婴幼儿期,最常见的阻塞原因是先天性鼻泪管下端Hasner瓣膜未自行开放。胎儿时期,鼻泪管末端存在一层薄膜以防止羊水进入鼻腔;出生后2—4周内,该薄膜通常随啼哭、呼吸等动作自然破裂开放。若瓣膜持续闭合,或存在膜性组织、上皮细胞残留,则可导致鼻泪管下段不通。少

数病例还可能由先天性泪点闭锁、泪小管缺如或骨性鼻泪管狭窄等发育异常引起。长期阻塞可致泪液积聚于泪囊,局部温暖潮湿的环境利于细菌滋生,继发泪囊炎,表现为眼部黄色脓性分泌物增多。反复感染可引起泪道黏膜水肿、粘连,甚至形成瘢痕性狭窄,进一步加重阻塞。家长需关注以下早期临床表现:婴儿不哭闹时仍持续溢泪;眼角出现黄白色分泌物,晨起时尤为明显;下眼睑皮肤轻微发红或肿胀。出现上述症状应及时就医明确诊断。

二、干预时机与治疗原则

据统计,泪道阻塞在新生儿群体中的发生率约为5%—6%。针对不同月龄,干预策略存在差异:4月龄以内,部分患儿可随生长发育自愈,建议采取保守治疗,包括规范泪囊按摩联合局部抗生素滴眼液,以控制感染、促进泪道开放;4—12月龄为保守治疗的最佳窗口期,也是实施泪道探

通术的理想时机,该阶段泪道内瓣膜尚未发生纤维化或瘢痕粘连,探通成功率较高;大于12月龄时,长期阻塞可致鼻泪管下端瓣膜增厚、纤维化或继发炎症粘连,单纯按摩效果有限,通常需住院行泪道置管术或球囊扩张术等手术干预。建议在明确诊断后尽早开始规范护理,把握4—12月龄这一黄金干预期。

规范的保守治疗在4—12月龄内的成功率可达80%—90%。泪囊按摩的核心机制在于通过间歇性压力传导,使泪囊腔内压力瞬间升高,借助液压力作用冲开鼻泪管末端的Hasner瓣膜。每次按压时,泪液及分泌物被迫向远端冲击,反复多次后瓣膜逐渐变薄、破裂。研究显示,每日坚持5—7次、每次5—10下的规律按摩,多数患儿可在2—3个月内实现泪道开放。与泪道探通术相比,保守治疗无创、无痛、无麻醉风险,且可在家庭环境中实施,是首选的一线方案。家长

在护理过程中需认识到,前两周按摩时可能每次均有脓性分泌物溢出,这恰恰说明手法有效、泪囊内压力传导充分,而非治疗失败。持续操作1—2个月,分泌物量会逐渐减少,颜色由黄转白,溢泪程度同步减轻。即使保守治疗未能完全开放泪道,充分的按摩和抗感染护理也能减轻泪道黏膜的炎症水肿,为后续探通术创造更佳条件,提高探通成功率并降低术后感染风险。

三、家庭护理操作规范

家庭护理是保守治疗的核心,主要包括清洁、用药与按摩3个环节。每日按摩前,使用无菌棉签蘸取生理盐水,从内眼角向外轻轻滚动擦拭溢出的分泌物,操作时采用滚动擦拭方式,避免来回摩擦以保护眼周皮肤。遵医嘱使用妥布霉素滴眼液(如托百士),每次1滴,每日2—4次,用于预防和控制继发细菌感染;滴药时瓶口悬空,避免接触眼部或棉签,滴入

后让婴儿自然闭眼数秒。泪囊按摩是目前公认的首选保守治疗方法,其原理是通过外部压力使泪囊内压力升高,冲开鼻泪管末端的Hasner瓣膜。操作前需用肥皂和流动水彻底清洁双手并修剪指甲,选择婴儿处于安静状态(如入睡后或哺乳中)。用食指指腹轻触婴儿鼻根与内眼角中央的凹陷处(泪囊区体表投影),朝鼻腔方向(斜向下约45度角)施加适度压力进行按压,随后做小幅度画圈动作,持续2—3秒后松开,每次连续按压5—10下。注意事项包括:指腹始终触及骨性眼眶边缘,避免直接按压眼球;按压力度以能使泪囊区略微凹陷为宜,判断标准为按压后可见少量分泌物从泪点溢出;每日按摩5—7次,分散在全天不同时段。若按压过程中有黄色脓性分泌物自泪点溢出,提示泪囊内存在继发感染,应立即用无菌棉签轻拭溢出的分泌物,并遵医

嘱再滴入1滴抗生素滴眼液。每日护理后,观察婴儿溢泪程度、分泌物性状及量的变化。若分泌物由黄绿色变为白色,量明显减少,或溢泪减轻,均提示保守治疗有效,应继续坚持。

四、预后与就医指征

多数患儿通过持续、规范的保守治疗可在6—12月龄内实现泪道自然开放。即使最终仍需泪道探通,良好的前期护理也能减轻感染程度,提高探通成功率。持续按摩2—3个月,部分患儿可出现泪道开放的标志性表现(操作时指下产生轻微突破感,随后溢泪和分泌物逐渐消失)。护理过程中需保持每日5—7次的规律操作,累积效果是保守治疗成功的关键。出现以下情况之一,应立即就医:出生后持续溢泪超过2周无改善;眼角红肿加重,分泌物呈黄绿色脓性;规范保守治疗2—3个月无效;出现发热、食欲下降等全身症状。(作者单位:萧县人民医院)