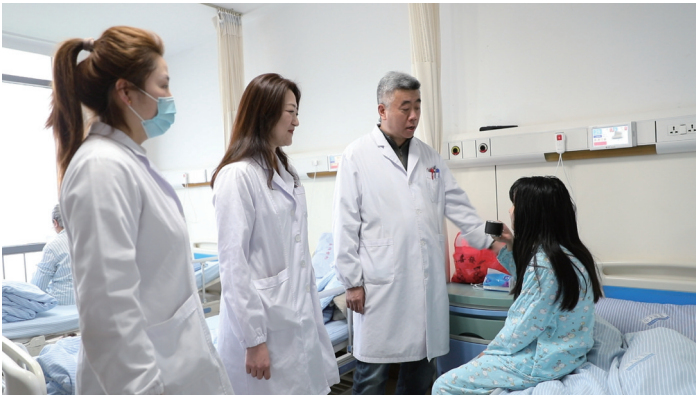


2024年度爱耳公益行动来了 这类小耳患者可报名申请资助

3月3日是全国爱耳日。2月29日,东南大学附属中大医院举办2024年度爱耳公益行动启动仪式。仪式结束后,现代快报记者在病房见到来自安徽的13岁小耳畸形患者小美(化名),她在江苏省瑞华慈善基金会的资助下,已经成功完成了小耳再造一期手术,即将出院。据悉,2024年度,中大医院将继续联合江苏省瑞华慈善基金会面向全国征集20位家庭困难的小耳患者,资助他们接受小耳再造手术。

通讯员 刘敏 王倩 程守勤
现代快报/现代+记者 梅书华



小美(右一)即将出院 通讯员供图

女孩始终披着长发,因为一只不完整的耳朵

“同学会问我,‘耳朵怎么是这样的’。”小美的右耳,从出生时,便不完整。虽然她一直披着长发,但依然会遇到一些好奇的目光和询问。这也造成她的性格有些内向。小美一家住在安徽农村,家里经济来源主要依靠小美父亲务农和打零工。小美的父亲介绍,他通过网上搜索,了解到中大医院可以造耳,身边的老乡也推荐他来试一试,这次寒假,他便带小美来到中大医院。

中大医院烧伤整形外科主任、主任医师王磊告诉记者,接诊了解情况后,医院考虑到小美家庭情况,先安排她住院做手术,同时申请了瑞华基金,减免了大部分费用。“这是孩子的第一次手术,半年后会进行第二次手术,让耳朵立起来,获得一个好的外形,第三次手术再做一些小的修整,就能达到更逼真的效果了。”

精雕细琢,他们已完成2000余例外耳再造术

小美的“小耳”究竟是什么疾

病?该院烧伤整形外科主治医师张珏介绍,先天性小耳畸形主要表现为耳廓的缺损,仅残留畸形的软骨及耳垂,没有外耳道,CT检查可以发现中耳和内耳发育不良,同时患侧的听觉功能有不同程度障碍,这种先天性畸形的发病率大约万分之2.79。

张珏表示,小耳症发病原因还在研究中,通常认为是遗传和环境因素共同作用的结果。环境因素主要包括患者母亲在孕早期的病毒感染及用药、居住环境中的污染和某些疾病。此外,先天性小耳畸形被认为是一种多基因遗传病,即由许多对微效累加基因和某些环境因素共同作用引起的一种遗传病。

据悉,中大医院烧伤整形外科是全国最早成立的整形外科之一,是江苏省医学重点学科和省级临床重点专科,特别是小耳再造整形技术一直是该科的“王牌项目”,该院为每一位小耳再造的患者“私人定制”个性化方案,至今已经为全国各地的耳缺损患者成功完成了2000余例外耳再造手术。

征集20名小耳患者,可获基金资助

王磊介绍,为让更多小耳症患

者受益,中大医院启动新一年度的“爱耳公益行动”,这也是该院连续开展的第十七届爱耳公益行动。2024年度,中大医院继续联合江苏省瑞华慈善基金会面向全国征集20位家庭困难的小耳患者,资助他们接受小耳再造手术。

即日起,全国家庭困难的小耳患者可以向中大医院申请报名。通过审核者,将获得瑞华慈善基金会资助支持。

据了解,“爱耳公益行动”项目具体的申报要求有:年满6周岁小于18周岁的无耳、小耳患者;提供民政部门认定的低保家庭,并能提供低保证明或村委会(居委会)、户口所在地、民政部门的贫困证明。困难学生可提供国家助学贷款证明,政府特殊优抚对象能提供相关政府职能部门证明等,可作为证明依据。相关情况可在工作时间内拨打(025)83272212、83262280咨询。

王磊表示,小美只是中大医院爱耳公益行动的受益者之一,自2017年,江苏省瑞华慈善基金会资助中大医院小耳再造项目以来,已经帮助近100名小耳患者重塑新耳,希望该公益项目可以帮助更多家庭困难的小耳症患者圆“造耳梦”。

江苏省第二中医院夜门诊开诊

现代快报讯(通讯员 苗卿 葛妍 记者 任红娟)日前,记者从江苏省第二中医院获悉,医院根据患者就医需求情况,整合部分医疗资源,自2024年3月1日起,在医院中医康复中心延长就诊时间,开设夜间门诊,满足患者多元化需求。同时,暂停健康管

理中心(连城)夜门诊服务。

夜门诊时间:
周一到周日,17:00—20:30。
夜门诊服务范围:
针灸、推拿、中医康复、中医护理治疗等,根据运行情况适时增加相关服务内容。

每晚临睡前皮肤瘙痒 有可能患上了“乏脂性湿疹”

现代快报讯(通讯员 张明 记者 刘峻)每逢气候转换温差悬殊大或干湿交替的季节,身上的皮肤瘙痒就会“不请自来”。很多人近期出现皮肤干燥、瘙痒的情况,一般涂抹护肤霜便能缓解。小王是位程序员,最近,他发现自己皮肤瘙痒的时间“有迹可循”,洗完澡刚进入被窝时、准备入睡前愈发明显,找遍全身却又看不到明显的皮疹,这是怎么回事呢?小王来到南京市中医院寻求医生的专业诊断。

专家表示,这是皮肤科常见的一种疾病——乏脂性湿疹。初起表现为皮肤干燥,通常起始于小腿和足踝,表面可见白霜般的细小皮屑,如不加以固护治疗,则可能进一步发展为长条状裂纹、裂隙,由于瘙痒,搔抓,继发性出现抓痕、丘疹,甚至糜烂结痂,严重者可合并感染或诱发湿疹反应。

乏脂性湿疹是由于季节、年龄、接触化学制剂等各种因素破坏皮肤屏障,表皮水合作用减弱和经皮水分丢失增加导致皮肤水分脱失,皮脂分泌减少,因此出现皮肤干燥、瘙痒、粗糙、皮肤鳞屑,搔抓—瘙痒恶性循环,最终导致产生红斑、丘疹、破溃糜烂渗出。常见于老年人,平常有

皮肤干燥及湿疹表现的儿童、青少年,频繁洗澡的人群。

如何预防治疗?专家建议大家做到以下几点:1.基础治疗是使用保湿剂,选用温和滋润的产品,以乳膏或霜剂为佳,比如维生素E乳,尿囊素乳膏。2.正确洗澡,一般每周1~2次为宜,老年人群可根据情况7~10天洗澡1次,水温不宜过高,洗澡时间不宜过长,洗澡时不要使劲搓皮肤,不使用碱性肥皂,选择中性或油性护肤浴皂。洗澡后全身涂抹保湿剂,每晚睡前也要涂抹保湿剂。3.合理饮食。多喝水,饮食均衡清淡,避免辛辣刺激性的食物及烟酒。4.选择合适的衣物。衣服应宽大、松软、舒适,建议穿棉织品或丝织品,尽量避免贴身穿着羊毛织品,减少静电的刺激。5.避免熬夜,压力过大。保持良好的作息习惯,保持愉悦的心情,有助于提高肌肤的抵抗力。

出现哪些情况需就医?医生提醒:1.瘙痒无法缓解,持续两周以上。2.瘙痒严重到不能正常生活、工作,甚至无法睡觉。3.突发性瘙痒,但自行不能找到发作的病因。4.全身性反复发作的瘙痒。5.皮肤瘙痒的同时,出现极度疲劳、体重减轻、排便习惯改变、小便次数增多、发热等症状。

龋齿危害不可小视 医生建议提早预防

现代快报讯(通讯员 贾晨晨 记者 任红娟)龋病是口腔主要的常见病,也是人类最普遍的疾病之一,世界卫生组织已将其与肿瘤和心血管疾病并列为人类三大重点防治疾病。南京大学医学院附属口腔医院(南京市口腔医院)江北口腔医学中心主任卢明星提醒,龋病是细菌性疾病,如不及时治疗,病变继续发展,可能继发牙髓炎和根尖周炎,甚至能引起牙槽骨和颌骨炎症。

龋病的危害很多,卢明星说,首先龋洞未及时修复,病变进一步向深层发展,可以感染牙髓组织和根尖周组织,引起牙髓炎、根尖周炎和颌骨骨髓炎等并发症,严重的影响全身健康。其次龋病会对牙体硬组织造成进行性破坏,逐渐造成牙冠缺损,成为残冠,导致牙齿丧失,甚至牙列的缺损和缺失,不仅破坏咀嚼器官的完整性,而且影响机体的消化功能。龋病及其并发症,如坏死的牙髓、各型根尖周炎和牙髓、牙周联合病均可成为病灶,在一定条

件下可引起远隔脏器的病灶感染。

如何预防龋病呢?卢明星建议大家最好能做到以下几点:

- 适当的营养:少吃糖(如蔗糖)能有效减少有害细菌的数量。足够的钙、磷、维生素ACD能促进健康的牙釉质形成。
- 良好的口腔卫生:刷牙有助于减少牙菌斑对牙釉质的损害,使用牙线能有效去除邻面的牙菌斑。
- 少吃零食:每吃一次零食都会让牙齿受到一次“酸攻击”,因此少吃零食能减少牙齿受到“酸攻击”的次数。
- 氟化物:在牙齿萌出时口服氟(加氟片或含氟水)能加强牙釉质和牙本质的发育(需考虑当地饮水含氟情况)。由牙医局部涂氟能填补不成熟牙釉质和早期的龋坏,减少龋齿的出现。
- 窝沟封闭:用于填补后牙咀嚼面的勾缝点隙,能有效预防龋齿,乳牙和易发生龋齿的恒牙都建议进行窝沟封闭,方法简单、无痛,无需麻醉。

婴儿咳不停,要警惕百日咳

又一个冬春交替的时节,近期小朋友们在经历了新冠、支原体、流感、腺病毒、合胞病毒等一轮又一轮的呼吸道病原体袭击后,南京市妇幼保健院儿科门诊迎就诊小高峰。一声声咳嗽此起彼伏,有一个古老的病原菌正卷土重来——百日咳。

通讯员 王凝嫫
现代快报/现代+记者 梅书华

未接种婴儿易感染“百日咳”

市妇幼保健院儿科副主任医师殷静介绍,在疫苗未普及之前,百日咳是一个毁灭性的疾病,在儿童普遍接种疫苗后,发病率急剧下降,但2~5年会发生一次周期性流行,且近年来有上升趋势。

患者、带菌者是主要传染源,从潜伏期开始至发病后6周均有传染性,尤以潜伏期末到发病后卡他期2~3周内传染性最强。主要通过呼吸道飞沫传播,也可经密切接触传播。人是百日咳鲍特菌的唯一感染宿主,因此,人群普遍易感,尤其是未接种疫苗的小婴儿。

百日咳潜伏期可达两周

百日咳潜伏期可达2~21天,

一般为7~14天。无症状感染很常见,阵发性痉挛性咳嗽≥2周尤其要重视,整个病程可分为3期。

卡他期:可表现为流涕、打喷嚏、流泪、咽痛、阵发性咳嗽等上呼吸道感染症状。多无发热,或初期一过性发热。症状和普通感冒很像,鉴别困难,但此期排菌量达高峰,具有极强传染性。可持续1~2周。

痉咳期:表现为阵发性痉挛性咳嗽,伴咳嗽末吸气性吼(哮)声,反复多次,直至咳出黏痰或咳吐,昼轻夜重,影响睡眠,痉咳次数多而导致咳吐者还可能并发舌系带溃疡、面部浮肿、眼结膜出血、鼻出血甚至颅内出血。新生儿和6月龄以下婴儿可能没有典型痉咳表现,但咳嗽后常会引起发绀、呼吸暂停、惊厥、心动过缓或心脏停搏。一般痉咳期持续2~6周,亦可长达2个月以上。

恢复期:痉咳逐渐缓解,咳嗽强度减弱,发作次数减少,鸡鸣样吼(哮)声逐渐消失。

需要提醒的是,并发症多见于新生儿和6月龄以下婴儿,以肺炎最常见,可原发于百日咳,也可继发于其他病毒或细菌感染。严重者可并发肺不张、气胸、纵隔气肿、

皮下气肿、肺动脉高压、窒息和百日咳脑病。

易流感人群可加强接种

1. 一般预防

呼吸道隔离至少到有效抗菌药物治疗后5天,未及时给予有效抗菌药物治疗的患者,隔离期为痉咳后21天。同时做好开窗通风、物品消毒,佩戴口罩,勤洗手。

2. 暴露后预防

未全程接种含百日咳成分疫苗的婴幼儿和有明确接触史的人员,在暴露后21天内(尽可能暴露后1~2周内)接受药物预防(方案同治疗药物)。

3. 疫苗接种

接种疫苗是一个非常简单、有效、经济的预防手段。按计划免疫接种为孩子健康成长撑起一片“保护伞”。目前我国使用的疫苗是白喉类毒素、无细胞百日咳菌苗、破伤风类毒素(DTaP)三联疫苗。接种时间为3月龄、4月龄、5月龄,18月龄时各接种1剂次。

殷静提醒,通常疫苗接种3~5年后保护性抗体水平下降,12年后抗体几乎消失。若有流行时易感人群仍需加强接种。