

阿珊是一个高二的学生,平时学习成绩优异,深得老师和同学的喜爱。家长也给予了很高的期望,希望她能够考上一所自己心仪已久的大学。但最近的几次模拟考试,均不是很理想。阿珊于开始怀疑自己的能力,怕自己考试失利,怕对不起老师、家长,烦躁担心、紧张不安,学习效率有所下降,连饮食、睡眠也受了影响,老师及家长发现后予以开导解释等,均不能解除其焦虑,所以前往顺德区伍仲珮纪念医院心理门诊就诊。经过心理门诊诊断,阿珊是患上考试焦虑症。据该院心理门诊郑庆梅医生介绍,每年这个时候都会接诊不少这样的患者。



考试季来了 调整好应对

本报记者 / 郑校华 钟晓春

即将到来的6月是一个“考试季”:6月7、8、9号的高考、6月17号的中考、6月22号的小升初“四校联考”。接踵而来的考试、日益逼近的考试时间难免会让学生及家长倍感压力,甚至深陷焦虑之中;同时,有些学生还受到生理问题的困扰。时值考试到来之际,本报记者走访了相关医师,让医师们教大家如何调整心理和生理,大考来临,轻松应对。

焦虑中走出平常心对待

“其实‘考前焦虑’对大多数学生来说是一个非常普遍的现象。”但怎样来减低自己的焦虑情绪,使自己在考试的过程中发挥出应有的水平,郑庆梅医生提供了一些方法:首先端正态度,正确认识考试的意义。对于“逢考就过分紧张”的同学来说,这一点很重要,不是一次考试失败就意味着“我是一个彻底的失败者”,“以后我也考不好”了。考试的意义只是检验你以前知识的掌握程度,哪些明白了,哪些似是而非,哪些还不清楚,通过考试让你

对自己将知识掌握得更加全面。“如果你赋予考试太多的意义,比如说能力、老师的赞赏、家长的满足等,背负着这么沉重的东西,怎么能轻松上阵呢!”

其次,允许自己紧张。对于像高考、中考这样大的考试,如果要求自己一点儿都不焦虑——处之泰然、安之若素,一方面要求太高,不符合人的本性,另一方面也对考试的发挥不利。重大的考试有一些紧张,很正常,别人也紧张,只是没讲给你听,但是即使紧张我也能应对我的紧张,刚开始拿到卷子的时候我

也许心怦怦跳,但我能拿起笔作答,能看清题目,随着时间的延长我的紧张感会慢慢减轻,最后越来越顺手,甚至超水平发挥。故允许自己适度的紧张才能克服过度的紧张。

再次要克服灾难化思维。有的学生说我目前的成绩可以考到本A,万一我“考砸”了,我不知道该怎么办。其实可以这样来问自己,我平时最差的成绩是多少,这样的成绩出现过几次,即使是这个成绩,我能考到什么样的大学,这个大学我能接受吗?是不是考到这样的

大学我就真的没有前途了?反复问自己几次,也许“考砸”并不是像你想象的那样“天都要塌下来了”。既然最坏的结果都能接受,考试也就不那么可怕了。

还有,选择适合自己的解压方法。每个人都有自己的解压方法,如体育运动、听音乐、聊天等。只要对你有帮助,都可以尝试。有的家长认为不提“考试”两个字就是不给孩子压力,其实在孩子愿意给你主动聊这个话题的时候不回避,听听孩子的困扰、心声,也是帮助

制图:李佳彬

孩子在解压。“家长也不要过于紧张,千万不要一家三口都患上了考试焦虑症。”

经过系统治疗,通过以上方法,前面提到的患者阿珊的考前紧张大有改善。同时,郑庆梅医生还教同学们,进行下面的训练对能力会有进一步的帮助。

放松训练:包括肌肉的放松练习和呼吸、想象的放松练习。呼吸训练简单易学,任何时间,任何地点都可以自己来完成。呼吸一般控制在每分钟六次:每次吸气四秒,吐气六秒。吐气时对自己说“放松”。每天做两个五分钟,坚持一段时间。对缓解焦虑、紧张的情绪还是有很大帮助的。“高考临近,希望每位考生都能考出自己应有的水平,通过高考来提高自己的抗压能力,让自己的人生更丰满,也让自己获得更多的成长。”

考期来例假 最好别吃药

考期撞上例假让女生很不适应,如果不调整好心态还会影响正常发挥。考期来例假怎么办?顺德区妇幼保健院副主任护师陈桂芬建议:尽量用食补而不要随便吃药。

陈桂芬强调,来例假的考生首先要保持良好的稳定的情绪,消除恐惧心理,过分的情绪反应和劳累都会引起加重子宫肌肉的收缩、痉挛。痛经与个人对疼痛的敏感度有关。一些女孩精神紧张怕痛,反而导致痛经。第二是要合理的休息,保证充足的睡眠,如果考试期间用脑过度,容易造成记忆力下降。另外,也要注意经期卫生,避免剧烈运动和过冷过强的刺激。

可以通过饮食调节,均衡、有序的饮食能够缓解痛经。来月经很容易引起贫血,家长要注意给孩子多吃含铁食物,如黑芝麻、黑豆、核桃、杏仁、猪血等。像姜艾薏苡仁粥具有温经、化痰、散寒、除湿及润肤功效,尤其适用于寒湿凝滞型痛经。

如果来例假有痛经现象,可在医生的指导下用止痛药。除此之外,不要人为用药物来控制例假,因为用药物不一定能有效控制,用了药物还是遇上例假,可能对心理产生更不好的影响,反而影响考试情绪。如果想调整月经的周期,最好是去医院找专业的妇科医生,不可擅自服用药物。

百分之一的希望 尽百分之百的努力

顺德中医院胸乳外科精湛医术战凶险

文 / 本报记者江红 通讯员周洁 图 / 通讯员周洁

医学界都说,胸科等于“凶科”。因为胸部为心肺大血管所在,所以无论是胸外伤或是胸部肿瘤手术,都充满风险和未知变数,实现高度的医疗安全和质量实属不易。顺德区中医院胸科和乳腺外科(简称胸乳外科)在近十年的时间里,胸外大手术死亡率<0.5%,这是一个可以被医学界肯定为医疗安全的数据。

胸乳外科于1986年成立,当时有三位资历深厚的专科医生率先在本地区开展了食管癌、肺癌、乳腺癌及纵膈肿瘤手术。经过近三十年的累积和发展,学科在学术特色、人才建设等方面形成了独特的中西医结合优势,近年胸乳技术更是飞速发展,2011年初被评为顺德区医学特色专科,在本地区胸乳外科领域产生了较大的影响力。

医院非常重视对青年医师的培养,每年选派中青年骨干赴国内一流医院进修学习,定期举办学术讲座,讲授学科新理论、新进展,及时掌握国内外先进的医学理念与技术,为专科注入了发展动力。该科还积极开展科学研究,承担了省中医药局、市、区级多项临床科研工作。同时,不断创新,将科研成果转化为医疗实践,取得了良好的临床疗效。



胸乳外科医护团队

乳腺专科技术达省内先进水平

乳腺专科以乳腺增生、乳腺癌、乳腺癌前病变为主攻方向,对乳腺病中常见病、多发病及疑难病进行了深入的研究,尤其在乳腺癌前病变、早期乳腺癌的临床诊断研究、中医药周期疗法治疗乳腺增生病以及乳腺癌围手术期及术后中医药辩证治疗、晚期乳腺癌的中西医结合治疗,对提高乳腺癌生存率、延长生存期、改善生存质量等方面取得了显著的疗效,深得同行专家认同。

专科1999年就开展了保乳术、前哨淋巴结活检术,为广大患者保留乳房及维护女性身体的完整性。保乳术有一定的复发率,术后需要接受放疗,而且不是每个乳腺癌患者都适合保乳,如弥漫性导管内癌、肿瘤离乳头近等,因此,近年来国内外大力发展乳房再造术。专科于去年开展了背阔肌皮瓣或腹直肌皮瓣行乳房再造,用患者自身组织再造乳房,效果美观,达省内先进水平,为广大妇女重拾自信及尊严。

开展了胸腔镜下乳腺癌内乳淋巴结清扫术并取得了可喜的成绩。吴祖培主任医师以该项技术与新加坡、香港、台湾等乳腺癌专家交流,受到广泛重视,国外专家认为这是一个新的技术发展方向,他们亦有浓厚的兴趣进行这方面的合作研究。

攻克乳腺疾病,造福广大妇女,是乳腺专科医务人员长期努力的方向。随着工业化与城市化的社会发展,顺德地区的乳腺癌和肺癌发病率直线上升,而挽救患者生命的最佳做法是早期发现、早期治疗。吴祖培主任医师带领团队从2007年起就开展了社区宣教和动员乳腺癌、肺癌的普查工作,并在上海与全国知名乳腺癌首席专家沈镇宙教授拟定同时行手法检查、彩超、钼靶的最佳普查方案,五年来更是完成了近万例乳腺癌普查和近千例肺癌普查,发现了近百例超早期癌症患者,挽救了他们的生命和其家庭的完整。



治愈患者送锦旗

权威教授惊叹基层医院胸外科医疗技术

澳门患者卢先生,78岁,患食道癌于澳门某医院手术治疗,术中因主动脉大出血,休克并发呼吸窘迫,多重耐药菌感染,大量胸腹水,呼吸机维持呼吸,在该院监护室治疗1个月,每况愈下,该院的国外专家建议放弃治疗。胸外科吴祖培主任医师到该院会诊后,认为区中医院的胸外科有能力挽救患者,当即安排了一辆带呼吸机的救护车亲自将病人从澳门接回顺德中医院,并进行了一系列的对症治疗。在胸乳外科和重症监护室医护人员日夜夜的努力下,患者终于在上呼吸机108天后脱机,康复出院。在国内,上呼吸机维持呼吸108天后能脱机自主呼吸,实属不易,就连大名鼎鼎的广州市呼吸研究所的教授都惊叹区中医院的医疗质量。

李某,33岁,2011年5月被大卡车碾压胸部,出血约4000mL,双肺严重挫伤,第1~10肋骨粉碎性骨折,送入中医院急诊科时

已奄奄一息,呈点头样呼吸,几乎被认为必死无疑。但胸乳外科的医务人员以“患者有百分之一的希望,都要尽百分之百的努力”的专业精神,全力抢救,手术从傍晚做到第二天凌晨,输血4000多mL,术后在重症监护室以呼吸机维持呼吸,胸外科医生轮班守护,病人终于在20天后脱离呼吸机,1个月后复查双肺基本恢复正常并出院。这一病例后来在广东省胸外科学术研讨会上交流时,受到了各界知名专家的高度赞扬。

目前胸乳外科积极探索和开展各种胸科的技术项目:

食道癌胸腹三野淋巴结清扫术。食道癌术后患者容易复发,重要原因是食道癌常同时在胸部、腹部和颈部出现淋巴转移,所以最彻底的根治术是胸部、腹部和颈部的淋巴同时清扫,但手术创伤大,技术难度高,术中术后风险性高,所以省内较少医院开展,胸乳外科近

年开展了数例胸腹三野淋巴结清扫术,无一例因手术死亡,治疗效果确切。

胸腔镜肺外科技术。1998年胸乳外科开始应用胸腔镜,经历了胸腔镜+辅助小切口→全腔镜肺叶切除→全腔镜中央型肺癌切除→全腔镜支气管袖状切除的发展历程。近年还开展高风险的慢阻肺肺减容术。近年胸乳外科不能切除肿瘤的胸探查率为0,严重并发症发生率<5%,死亡率为0,Ⅰ期肺癌治疗率>80%。

微创步入高精尖胸乳外科先进技术领域。微创电视胸腔镜手术是胸外科最大的特色和亮点,也是胸乳外科发展的重点方向。开展的胸腔镜下食道癌根治术、胸腔镜联合腹腔镜食道癌根治术取得了良好的效果,大大减轻手术创伤,使患者更快康复。并明显减少了患者的医疗费用,缩短住院时间。

心存大爱无私奉献

胸外科的全体医务人员秉承“患者高度信任将生命交给你,你对待患者就要像对待自己的亲人一样”的服务宗旨,把救死扶伤的工作作风贯穿于医疗护理工作的全过程,用自己的爱心、热心、诚心满足每一位病人的需求,赢得了广大患者的好评、尊敬及爱戴,吸引了许多胸乳外科的患者前来就医。2011年一位来自广西的外来工青年被车辆碾压胸部及下肢,肇事司机逃逸。患者急诊送

入胸乳外科,孤身一人,身无分文,胸乳外科全体医护人员仍积极救治。由于病人不能下床,又无家人陪护,医护人员每天都为他清洁身体、端屎倒尿,凑钱买回三餐,值班的医护人员经常把自己的晚餐及水果送给这名患者以增加营养,使病人感受到家庭般的温暖。经过两个多月的无怨无悔、不离不弃的精心救治和照料,患者终于康复,带着无限的感激出院。