

用热血为生命加油 用爱心为青春喝彩

我市举行公民无偿献血委员会全体会议暨纪念“6·14世界献血者日”颁奖仪式



市二院奋力打造留学生医学教育新名片

本报讯 近日,新乡医学院三全学院副院长马波一行4人,来到新乡市第二人民医院(以下简称市二院)调研交流留学生医学教育工作。市二院党委书记、院长李广丽及相关工作人员参加了调研。

李广丽向大家介绍了国际学生岗前培训、科室带教等准备情况,以及下阶段的工作计划和安排。马波对市二院的国际学生医学教育工作给予了充分肯定,对医院大力支持学校的教学工作表示感谢。他表示,学校将持续跟进国际学生医学教育工作,加强与医院沟通交流,继续为医院带教老师做好语言文化沟通、跨文化交流等方面的培训。

简国庆表示,市二院非常重视此次国际学生的教学工作,作为三全学院附属医院,医院会一如既往地配合学校开展各项教学活动。他强调,国际学生的临床教学和安全管理工作同等重要,双方应加强沟通交流,确保国际学生管理工作稳步推进。

最后,双方就国际学生日常管理、师资培训、教学安排等方面工作进行了深入交流和探讨。

据悉,此次来院留学生共计37人,系新乡医学院三全学院本科临床医学专业2018级国际学生,分别来自加纳、坦桑尼亚、印度、印度尼西亚等国家。

市二院高度重视国际学生临床教学工作,简国庆主持召开全院教学工作会议,部署国际学生带教工作。科教科积极与各临床科室和三全学院进行多次沟通磋商,在全院范围遴选优秀师资,分别对国际学生进行岗前培训,对带教老师进行教学案例分享、教学常用英语及跨文化交际等方面培训。各临床科室安排专人负责国际学生带教工作,并结合专业特点,按照教学大纲积极开展教学活动。

(朱炯楷)



本报讯 6月14日,新乡市民无偿献血委员会全体会议暨纪念“6·14世界献血者日”无偿献血颁奖仪式,在新乡广播电视台演播大厅举行(如图)。

会议总结了市无偿献血工作取得的成绩,表彰了市无偿献血工作中作出突出贡献的先进集体和个人,并规划了市无偿献血工作的发展方向,提出市无偿献血工作将继续守正创新,踔厉奋进,为保障全市人民健康作出新贡献。

我市将无偿献血工作纳入精神文明建设总体规划,市民用自己的爱心行动助力新郑市的文明发展。截至今年,全市无偿献血者达126万余人次,临床用血100%来自无偿献血;我市连续26年13次获得“全国无偿献血先进市”荣誉称号;2020—2021年度,我市千人口献血率超过13人,高于全国平均水平;我市5704名无偿献血者荣获“全国无偿献血奉献奖”和“志愿服务奖”,受到国家卫生健康委员会、中国红十字会、中央军委总后勤部保障部卫生局的联合表彰。

市政府副秘书长、市无偿献血委员会副主任委员马治中主持了新乡市民无偿献血委员会全体会议。市卫健委副主任、市无偿献血委员会办公室主任陈银亭宣读《关于调整新乡市民无偿献血委员会成员的通知》;市卫健委主任、市无偿献血委员会副主

完成直肠癌根治性切除新型微创手术

市中心医院东院区普外、介入治疗科,通过微创中的微创——NOSES式新型微创手术,为77岁的Z先生完成直肠癌根治性切除。术后的第二天,患者就可以顺利进食流质食物,第三天肛门排气排便,一周基本康复,并接受了肿瘤化疗综合治疗,顺利出院。

一个月前,Z先生初步诊断为直肠癌,需手术治疗。Z先生一家经多方打听,来到市中心医院东院区找到了普外、介入治疗科主任徐兵。在经过评估及完善相关检查后,确定了可逆行实施NOSES式新型微创手术方案。

据徐兵介绍,结直肠癌NOSES式手术是使用腹腔镜、机器人、TEM或软质内镜等设备平台完成腹腔镜内手术操作,借助肛门或阴道完成标本取出,避免了腹部辅助切口,最大程度减少了手术创伤,具有术后疼痛轻、恢复快、美容效果好等优点。

在麻醉医生及手术室护理团队的全力配合下,徐兵指导副主任医师刘松杰,住院医师贾磊、姜瑞涛,在腹腔镜下将直肠癌根治性切除,并将肿瘤标本经肛门取出,并完成消化道重建。

刘松杰介绍,结直肠癌NOSES式手术的核心,是全腹腔镜下完成结直肠癌根治性切除,并能在腹腔镜下完成肠管的离断,目前市中心医院东院区普外、介入治疗科这些操作都是在腹腔镜下完成的,所以NOSES式手术的开展也就水到渠成了。市中心医院东院区普外、介入治疗科有成熟的NOSES式手术团队,可以开展多种NOSES式手术,为广大患者解除痛苦。

(刘松杰)

夏天如何防治痛风

夏天到了,扎啤+撸串儿又成为“家常便饭”,当你过完嘴瘾后,痛风也悄无声息地到来,很多人的痛风都是出现疼痛时才发现的,因为痛风早期一般没有任何症状,可能体检化验时才发现尿酸已经升高了。

什么是痛风呢?痛风就是因为嘌呤代谢紊乱,血中尿酸升高,尿酸盐结晶沉积在关节、肾脏等组织中引起的反复发作性炎症性疾病。夏天是痛风的高发季节,因为夏天出汗增多,排尿减少,尿酸排泄不出去。还有夏天的不良生活习惯,比如喝啤酒,吃海鲜、动物内脏等高嘌呤的食物,以及吹电扇、吹空调等,都加速了尿酸的吸收和尿酸结晶的沉积,进而导致痛风。一般痛风最常发生在大脚趾的第一跖趾关节,如果不及时治疗,会进一步发展到多个关节,甚至肾脏等,所以早期的防治很关键。

预防痛风,首先要从改变生活方式开始,饮食上注意不要摄入过多的高嘌呤食物,不要喝酒和含糖量较高的碳酸饮料,建议清淡饮食,多吃水果蔬菜,多喝白开水,每天至少2000毫升以上;避免受凉,因为夏天的夜间更容易着凉;适当的有氧运动也有助于尿酸的排泄。

治疗痛风还是以药物为主,具体用药方案建议咨询专业的医师。一般最常用的就是缓解疼痛的消炎止痛药,在缓解疼痛的同时,还能阻止病情的发展,如果效果不好,还可以根据病情考虑应用秋水仙碱以及糖皮质激素等。而治疗的重点还是降尿酸,降尿酸的药物种类很多,概括起来常用的有两大类,一种是抑制尿酸生成的药物,另一种是促进尿酸排泄的药物,需要根据个人的体质谨慎选择,降尿酸的治疗时间较长,治疗的同时还需要定期监测尿酸的含量,不断调整到最合适的方案。

(新乡医学院第一附属医院肾内科二病区 李清江)

为更精准检测染色体异常胎儿 市产前诊断中心羊膜腔穿刺成功

本报讯 近日,位于市中心医院的市产前诊断中心联合超声科,成功为一名唐氏筛查高危孕妇进行了羊水穿刺。

孕妇王某因“唐氏筛查21-三体高风险”需行羊水穿刺。经抽血化验,排除了羊水穿刺禁忌症后,在市中心医院王倩青教授、超声科李建玲主任的指导下,医师们为该孕妇进行了羊水穿刺术,整个过程和孕妇沟通良好,操作顺利,成功获取了胎儿羊水。

据手术医师介绍,母体血清学筛查结果提示高风险时,适用羊水穿刺介入性产前诊断技术,以便更精准检测染色体异常胎儿。

羊水穿刺术需在超声引导下避开胎儿和胎盘位置,由细针经腹壁穿刺入羊膜腔,且穿刺针不能损伤胎儿,进而获取具有与胎儿相同的遗传信息的脱落细胞,以此了解宫内胎儿有无发育异常、有无染色体病、基因病等。羊水穿刺需要手术医生具有丰富的临床经验,方能精准获取胎儿样本。

随着我市产前诊断中心的不断发展壮大,将有利于降低出生缺陷发生率,提高出生人口素质,促进我市妇幼健康工作,为母婴健康、家庭和谐、社会稳定提供更好的临床医学保障。

(谷少华 刘洁)

市中心医院心血管内科二病区完成首例无导线起搏器植入术

本报讯 近日,市中心医院心血管内科二病区王岩主任团队,完成了该院首例无导线心脏起搏器植入。无导线、无囊袋、“续航时间”长达12年~14年,该项技术的成功开展,标志着市中心医院的起搏治疗正式进入“无线”时代。

赵大爷反复头晕、黑懵、乏力,经检查,心电图显示三度房室传导阻滞,心率只有33次。

“三度房室传导阻滞靠药物无法根治,为防止发生心源性猝死,需尽快为患者安装心脏永久性起搏器。”心血管内科副主任医师刘建花介绍。在充分评估患者病情后,考虑患者高龄、体质消瘦、长期白细胞和血小板减少、肾功能不全,如果植入传统起搏器,会受到囊袋伤口不易愈合、易发生感染、电极易脱位等因素的制约。为此王岩领衔针对赵大爷的病情展开讨论,并与赵大爷及家属进行了充分沟通,最终为其选择了目前最先进的、体积最小的Micra无导线起搏器进行植入。

手术在局部麻醉下进行,郑大一附院心血管专家韩战营教授与王岩主任团队配合默契,共同为赵大爷完成了无导线起搏器植入术。术中经股静脉穿刺,将Micra无导线起搏器通过导管顺利植入到心脏右心室低位间隔,手术全程仅40分钟。整个过程,赵大爷保持清醒、无明显不适感,缝合穿刺部位仅约1.5cm小切口。从此,Micra无导线起搏器将如一位“隐形的卫士”,在赵大爷的“内心”深处默默为他保驾护航。

据王岩介绍,这次植入的Micra无导线起搏器,只有1.75克重,胶囊尺寸大小,使用寿命可长达12年。无导线心脏永久起搏器是2019年才在国内应用于临床,功能与传统起搏器相似,但与传统起搏器不同的是安装经静脉导管直接植入起搏器植入心腔内,无需导线及胸壁制作囊袋,避免了传统起搏器的手术创伤、出血、感染等风险。而且兼具1.5T/3.0T全身核磁共振扫描检查,可实现生理性心房与心室的同步起搏,大大降低了心衰的风险。患者术后的生活质量更高,活动不受限,可满足对生活质量要求较高、特殊职业的患者群体。

(苗利云)

小儿腹痛不容忽视

经常听到家长说,孩子每天早上说肚子疼,或一吃饭就疼,这是怎么回事呢?

肚子疼,在医学上又称为“腹痛”,是儿童最常见腹部症状之一,临床表现多样,原因复杂,几乎涉及各个系统疾病。

儿童腹痛主要分为:器质性腹痛和功能性腹痛。器质性腹痛是由于腹部器官实质的病变引起的疾病,如溃疡性结肠炎、克罗恩病、嗜酸性粒细胞性胃肠炎、食物蛋白过敏引起的胃肠炎、胃炎、胃溃疡、阑尾炎,这类疾病需要及时就诊。功能性腹痛没有器质性病变,但经常腹痛,不需要紧急处理,需要的是精神安慰和饮食调理。

家长可以用一些简单的方法区别器质性腹痛和功能性腹痛。腹痛间歇期孩子吃玩正常,生长发育良好,入睡后无痛醒,多为功能性腹痛,预后良好。若腹痛持续不缓解,并伴有腹痛以外的症状,如发热、呕吐、嗜睡、尿频、体重下降、生长迟缓,尤其精神不振、面色苍白等,很可能是器质性腹痛。如果孩子腹痛时喜欢家长揉肚子,说明问题不大,当家长揉肚子孩子疼痛加重,说明问题可能很严重。所以,孩子说肚子痛,家长要提高警惕,带孩子到专科就诊,做全面检查,以免耽误最佳的治疗时机。

对于功能性腹痛,家长要从习惯、行为上来培养、教育孩子,注意以下三点:1.养成良好的饮食习惯,按需喂养、按时进食,进食前后稍休息,避免追赶喂饭,强迫威胁吃饭;避免孩子暴饮暴食,狼吞虎咽;多吃富含纤维素的蔬菜水果,多喝水,少吃油腻、辛辣、冰凉的食物及零食。2.养成良好的排便习惯,排便时一定要专心,不要读书、看报、玩手机等。3.关注儿童心理健康,多与孩子沟通,不要给孩子过多的压力,避免精神过度紧张,让孩子时刻拥有轻松健康的心情。

(新乡市中心医院普外一科 韩玲)

坚持以患者为中心
——市中心医院新闻发布台

献血后怎样正确按压针眼

当完成采血后,通过指尖按压止血,针眼处会很快止血。但有的人却在针头拔出后,由于按压针眼不当,出现手臂淤青、局部出血和皮下渗血等情况。那么,到底该怎么按压才是正确的呢?

一、切忌按压时间过短
在正常情况下,抽血之后需要坚持按压5分钟~10分钟,也可以用止血绷带固定在针眼上5分钟~10分钟。

二、切忌按压位置面积太小
献血是属于静脉采血,采血针不仅刺破皮肤表面,还要刺破静脉血管,所以皮肤表面的针眼并不一定与血管壁上的针眼在同一点上,如果按压面积不够,有可能出现渗血和淤血的情况。应在献血后用三个手指来按压针眼(针孔向上2厘米范围内),通过增加按压的接触面积达到更好的止血效果。

三、切忌边缘按压
我们的血液中的血小板是有凝血作用的,如果采血后在血小板还没有凝固时就轻揉出血处,这不仅不能止血,反而会阻碍血小板凝固,甚至加速出血。所以应当适当施力压迫止血,不需要揉搓。

正确的按压止血法:拔针后用无菌棉药棉紧紧压迫部位,伸直手臂,及时拉下紧衣袖,三指并拢,力度适中,在针孔及向上2厘米范围内进行局部按压至少10分钟,只按不揉。

Ⓜ (新乡市中心血站 岳献荣)

