

河南医药大学第四临床学院

举行2025届毕业典礼暨学位授予仪式



本报讯 6月20日,河南医药大学第四临床学院2025届毕业典礼暨学位授予仪式举行(如图)。

式。河南医药大学第四临床学院副院长、市中心医院副院长朱振军宣读《河南医药大学关于2025届硕士研究生毕业的决定》。

河南医药大学第四临床学院全体院领导为优秀毕业生代表颁发荣誉证书;学生代表向院领导献花,致学院教育培养。

在本科毕业生代表贺俊俊、教师代表王文翔发言之后,河南医药大学第四临床学院院长、学位委员会主席、市中心医院院长车振勇教授作了热情洋溢的讲话。

车振勇回顾学院与学生共同成长历程,寄语同学们牢记“健康所系,性命相托”誓言,坚守初心、提升医术,担当责任,期待大家常回“家”看看,持续为医学事业发光发热。

车振勇对全体毕业生提出三点希望。一是回望先贤足迹,走好传承之路。

路。坚定走好医学传承之路,在浩瀚的医学典籍中寻根溯源,从医学理论与实践汲取智慧与力量。为人民群众的生命健康保驾护航。二是紧跟时代脚步,驰骋创新之路。

朱振军宣读《河南医药大学关于授予2025届硕士研究生硕士学位的决定》《河南医药大学关于授予2025届本科毕业生学士学位的决定》,确认同学们学术成果与能力,赋予学位荣誉。

车振勇为毕业生扶正流苏,颁发学位证书。

(党办文/图)

市针灸学会首届会员大会在市中心医院召开

本报讯 6月18日,市针灸学会第一届会员大会在市中心医院东区举行。

王慧敏在讲话中指出,市针灸学会致力于构建一个开放、包容、创新的学术交流平台,促进针灸医学理论与实践的双重飞跃,为患者提供更加精

准高效的诊疗服务,开启针灸医学现代化发展的新篇章。

新乡医学院第一附属医院康复医院院长郭学军,原阳县人民医院中医科主任赵文轩,市第一人民医院党委委员、康复科主任崔小灿分别在会上宣读了《新乡市针灸学会筹备工作报告》《新乡市针灸学会章程(草案)》等六个文件;会议审议并通过了上述文件,并选举产生了第一届理事会和监事。

经民主投票,市中心医院中医馆主任杨军全票当选首任会长,郭学军当选名誉会长;赵文轩、崔小灿、长垣市中医院党委书记陈永军,新乡医学

院第一附属医院康复科二病区副主任杨来福当选为副会长;市中心医院中医馆宁宁当选秘书长。

(岳宁)



平原示范区开展单位团体无偿献血活动

本报讯 6月24日~25日,平原示范区卫生健康委组织开展了为期两天的全区单位团体无偿献血活动。

活动现场,全区各局办(委)、乡镇(街道办事处)等40余家单位干部职工踊跃参与,党员干部及广大职工排起井然有序的队伍(如图),在市中心血站工作人员的指引下,有序地填写献血登记表、体检、初筛检验、挽袖献血,用热血书写新时代的奉献精神。

大家纷纷表示,无偿献血是利国利民的好事,能够参与其中,感到无比光荣和自豪。

据统计,本次无偿献血活动成功献血213人,累计献血量71750毫升。参与本次爱心接力的单位与个人用挽袖之举诠释了“人民至上、生命至上”的深刻内涵,用实际行动彰显了平原示范区广大干部职工高度的社会责任感。

据悉,截至目前,平原示范区已举行10余场无偿献血活动,成功献血518人,献血量累计20余万毫升,为保障我市临床用血作出了积极贡献。

(平原文/图)



治中风载誉47载 守初心继往开来

——省级重点中医专科、新乡市中医院中风科暨专家团队风采展示之一

新乡市中医院中风科是河南省中医药管理局确定的省级重点中医专科,河南中医药大学附属医院康复专科联盟的核心成员。该科现有主任医师3名、副主任医师2名,主治医师5名,具有硕士学位的医师1名;设置病床43张。新乡市中医院中风科是始建于1978年4月的骨干科室之一,深谙中医药治疗中风真谛,对中风的治疗注重分阶段辨证施治,急性以醒神开窍、祛邪为主,恢复期及后遗症期侧重活血通络、补益气血,结合针灸、中医药和康复手段综合调理。

——注重以个性化手段治疗患者中风及其相关病症。

新乡市中医院专家团队凭借精湛的医术与丰富经验,在中风病(脑梗死、脑栓塞、短暂性脑缺血发作、脑出血)以及眩晕、面瘫、失眠、头痛、高血压病、高脂血症、老年痴呆、消渴病(糖尿病及其并发症)、血栓病、外周血管疾病(如周围动静脉血栓、血栓闭塞性脉管炎、糖尿病足等)以及胸痹心痛、腹痛纳差、癌症保守治疗等内科常见病方面积累了丰富的经验,积极为每位患者制订个性化的治疗方案,将中医“简便廉验”的四大核心特征不断发扬光大,造福了

成千上万的患者。

——中医特色治疗开展得风生水起。

针刺:运用金属针具,结合精湛手法,刺激人体穴位,激发经络之气,调理脏腑,达到疏通经络、行气活血、调和阴阳、扶正祛邪的神奇功效。适用于偏瘫、头晕头痛、面瘫、失眠、吞咽障碍、言语障碍、肢体麻木等多种症状。

中风后遗症推拿:针对偏瘫侧进行专业按摩,舒筋活络,通经止痛,有效促进中风患者肢体功能的恢复,改善运动障碍、感觉障碍、平衡功能失调、肌张力异常等问题。

中药膏摩:先以手法揉按穴位,再

将特制软膏贴敷于体表穴位,药膏由活血化瘀、温经散寒、健筋壮骨等药物精制而成,适用于手脚麻木、肢体不遂、面瘫、头晕头痛、失眠、腰痛、跌打扭伤、脾胃病等。

艾灸:利用温热艾炷,将点燃的艾卷对准穴位,通过温热刺激,达到温经通络、行气活血、祛湿散寒、温经止痛的效果。适用于腰痛、腹痛、腹泻、痛经及各种虚寒性疾病。

——新乡市中医院中风科积极将参蛭降糖胶囊、蛭通脉胶囊、水质逐瘀胶囊等院内制剂,用于临床,效果受到患者的普遍好评。

中风科专家团队



耿月娥 门诊时间 周一至周五全天 中风科主任 副主任医师



路习刚 门诊时间 周一至周五全天 科主任 主任医师



刘志群 门诊时间 周一、周四下午休息 周二至周五全天 科主任 主任医师



许毓兰 门诊时间 周一至周五全天 科主任 主任医师



郭华亮 门诊时间 周二、周四、周六上午 周一、周三、周五全天 副主任 主任医师

新乡市医学会第一届卒中专业委员会委员,新乡市中医院卒中专业委员会委员。从事中医临床40多年。在治疗中风、脑梗死、脑出血及中风后遗症、头痛、眩晕、面瘫、失眠、痴呆、焦虑、高脂血症、高血压病、糖尿病、冠心病及内科常见病、多发病有丰富的经验。

神经内科专家,省中医脑病专业委员会委员,省中西医结合脑病专业委员会委员。从事中医临床40多年。在治疗中风、脑梗死、脑出血及中风后遗症、头痛、眩晕、面瘫、失眠、健忘、焦虑、抑郁、震颤、癫痫、痴呆等疾病上有丰富的经验,对动脉硬化、高血压病、高血脂症及老年病也有深入的研究,具有丰富的临床经验。

在治疗糖尿病及其各种并发症、甲状腺相关疾病、尿酸血症与痛风、高血压、高脂血症、高黏稠血症、青春痘、黄褐斑、乳腺增生症、更年期综合征、代谢综合征及内科疑难杂症上有丰富的经验。研制的参蛭降糖胶囊获市科技进步二等奖,创建的中医糖尿病治疗八法获省科技成果奖,《周易》与《黄帝内经》学术思想研究获省科技成果奖。

河南省脾胃病专业委员会委员。从事中医内科工作40余年。对于治疗胃炎、食道炎、胆囊炎、结肠炎、胰腺炎、肝炎、肝硬化、脂肪肝、消化不良、腹胀腹泄、泄泻便秘、口疮、失眠、多汗、风湿病、亚健康调理等有丰富的临床经验。研制有中成药技术和胃丸、乌贝胃康胶囊。

对于治疗各种肾炎、肾病、尿路感染、前列腺疾病及腰膝酸痛、自汗、盗汗、失眠、低热、咽炎、胃炎、咳嗽等病症有丰富的临床经验。



市二院砥砺前行新档案

高龄不是骨科手术绝对禁区 市二院成功为九旬老人置换股骨头

本报讯 近日,新乡市第二人民医院(以下简称市二院)骨科一病区成功为一位95岁高龄患者实施人工股骨头置换术,帮助其摆脱了卧床近百天的痛苦,重获行走能力。这一手术的成功开展,标志着该院在高龄患者骨科治疗领域取得新突破。

这位患者因在家不慎摔倒导致右侧髋部骨折,由于年龄大、基础疾病多,长期卧床导致疼痛加剧,并面临压力性损伤、深静脉血栓等多种并发症风险。髋部骨折被称为“人生最后一次骨折”,对高龄患者生存质量构成严重威胁。为寻求治疗,家属慕名来到市二院骨科一病区。

市二院高度重视此例高龄患者的治疗。院长助理、科主任马传飞带领骨科团队,联合麻醉科、心血管内科、呼吸内科等多学科专家开展会诊,全面评估患者心肺功能及手术耐受性,最终制订了个性化

手术方案。

在充分沟通后,骨科一病区团队决定为患者实施创伤小、恢复快的“人工股骨头置换术”。手术中,马传飞团队与麻醉科主任张杰团队紧密配合,凭借精准的微创操作和全程生命体征监护,用较短时间顺利完成手术,术中出血量少。

术后,护士长陶春燕带领护理团队通过疼痛管理、血栓预防、营养支持及早期康复训练等加速康复外科(ERAS)措施,助力患者快速恢复。目前患者已多次下床活动,恢复效果远超家属预期。

“高龄不是手术的绝对禁区。”马传飞表示,随着多学科诊疗模式的完善和微创技术的进步,市二院已建立一套针对老年骨折患者的规范化治疗体系。此次手术的成功,体现了该院在突破高龄患者治疗禁区方面的综合实力,为更多老年患者带来了治愈希望。

(刘敬)

导丝开路 球囊扩张 支架确保畅通 市二院完成颅内“皇冠级”微创手术

本报讯 近日,市二院神经内三病区介入团队成功为一位55岁女性患者实施大脑中动脉M1段(大脑中动脉M1段是颈内动脉的重要分支之一)极重度狭窄支架植入术。该手术被誉为神经介入领域“皇冠上的明珠”,其技术难度与风险系数极高。

据了解,这位患者大脑中动脉M1段狭窄程度超过90%,血流几近中断,随时可能引发大面积脑梗死,致残致死风险极大。此处血管分支密集,支架植入术犹如“悬崖边绣花”,稍有不慎即可导致穿支血管闭塞、血栓脱落或高灌注出血等后果。

面对挑战,市二院神经内三病区介入团队凭借丰富经验和高超技术,在患者全身麻醉下展开精密操作。微导丝“穿针引线”,在近乎闭塞的血管中开辟安全通路;球囊“精雕细琢”,逐步扩张狭窄段,避免血管撕裂;支架“严丝合缝”,完美覆盖病变,同时保护重要分支血管;全程护航:心电监测结合术中DSA(影像学检查)反复评估,确保万无一失。

术后造影显示,患者血流恢复通畅,支架贴壁率100%,穿支动脉零损伤,DynaCT(一种创新的血管造影三维成像技术)验证无任何并发症。患者术后清醒,无神经功能缺损症状,恢复良好。

此次手术的成功,体现了市二院神经介入团队在疑难脑血管病治疗中的综合实力。科主任梁卢允表示:“该技术的成熟应用,将为豫北地区复杂脑血管病患者提供更安全、有效的治疗选择,真正实现‘精准治疗、安全护航’的目标。”

专家提醒,大脑动脉狭窄患者常表现为反复头晕、肢体无力或言语障碍,易被误认为“小中风”而延误治疗。若出现相关症状,应尽早就诊,避免突发脑梗死风险。

(马富辉)

生死时速 三步护你远离狂犬病

孩子放学途中被突然窜出的流浪狗咬伤了小腿,年轻的父亲瞬间慌乱——这一幕背后藏着一个严重的威胁:狂犬病。这种病毒一旦发作,致死率近乎100%,但请记住,暴露后的紧急处理犹如一场生死时速的赛跑——只要及时遵循“冲洗、消毒、打疫苗”这三步曲,你就能撕碎这张“死神请柬”。

第一步:冲洗——阻断病毒“特快专列” 伤口是狂犬病毒进入人体的“特快专列”,暴露后第一秒就该全力阻止其发车。用肥皂水(或其他弱碱性清洗剂)和一定压力的流动清水交替清洗咬伤和抓伤的每处伤口至少15分钟,水流需有足够压力,目标是将伤口深处沾染的动物唾液彻底冲刷出去。世界卫生组织数据显示,仅凭及时彻底冲洗这一步,就能显著降低感染风险,为后续治疗赢得宝贵时间。

第二步:消毒——构筑第二道化学防线 当物理冲刷完成,化学消毒随即跟上,用碘伏或其他具有病毒灭活效力的皮肤黏膜消毒剂消毒涂擦或消毒伤口内部。切记切勿包扎或涂抹膏药封闭伤口,民间流传的“土方”——用烧灼、涂敷草药甚至泥土填塞伤口,不仅无效,反而可能加速病毒扩散或引发严重感染。

第三步:打疫苗——启动免疫“终极防御” 当冲洗与消毒削弱了病毒攻势,疫苗则是调动人体自身免疫系统围剿病毒的终极武器,及时前往狂犬病疫

(周志强)

