

坚持以患者为中心 ——市中心医院新闻发布会

在省级重症护理健康科普大赛中 市中心医院三部科普作品获奖

本报讯 7月25日,2025年河南省康复医学会重症康复护理分会第一届重症护理健康科普大赛传来捷报:市中心医院选送的三部作品均斩获省级奖项,科普视频《甄媛旁传》勇夺一等奖,科普漫画《与肺同行》《一步一个脚印,走向康复新征程》同获三等奖。

佳绩的取得,离不开院党委的高度重视与鼎力支持。三部作品均由重症五区精心创作,主管院领导何文龙、科室主任李建设、护士长原会棉全程参与指导。团队立足重症康复专业内核,大胆创新表达形式,将复杂医学知识转化为通俗易懂、大众喜闻乐见的科普内容,真正让专业价值惠及患者与社会。

一等奖作品《甄媛旁传》聚焦脑

卒中后吞咽功能障碍康复训练,巧妙借力《甄媛传》经典IP,将剧中情节与卒中患者吞咽障碍评估、安全进食规范、口腔感觉运动训练、摄食直接训练方法及关键代偿策略等专业知识与无缝融合。通过幽默诙谐的“旁白式”演绎,轻松打破专业壁垒,让晦涩知识变得生动鲜活、入脑入心,有效提升了患者及家属对吞咽康复的认知度与依从性。其卓越的创意、严谨的科学性与强大的传播力,赢得评委一致认可,摘得大赛最高荣誉。

三等奖作品《与肺同行》以科普漫画形式聚焦肺康复,用简洁明快的画风与通俗精准的语言,系统呈现呼吸功能锻炼(腹式呼吸、缩唇呼吸)、有效

咳嗽排痰手法、体位管理、呼吸肌力量训练、呼吸机脱机过渡策略及氧疗知识等核心内容,为患者及家属提供了一份直观实用的肺部康复“行动指南”,既彰显团队在肺康复领域的专业深度,更传递出对患者呼吸健康的细致关怀。

另一部三等奖作品《一步一个脚印,走向康复新征程》同样以漫画为载体,聚焦卒中后早期肢体功能康复训练。作品温情刻画卒中患者艰辛却充满希望的康复历程,重点阐释早期康复介入的黄金时机、良肢位摆放规范、床上/床边关节活动度与平衡训练、安全体位转移技巧、站立及步行训练要点等核心环节。以温暖励志的笔触传递“康复始于足下,坚持方见曙光”的

信念,既普及了科学康复路径,更极大鼓舞了患者与家属的信心。

三部作品的成功,得益于医院大力倡导的MDT(多学科会诊)协作模式。从选题策划到内容打磨,创作团队整合吞咽治疗、呼吸康复、神经康复等多领域专科护士的智慧,结合临床实践反复验证科普内容的准确性与可操作性,为作品质量打下坚实基础。

未来,市中心医院将继续深耕重症护理专业领域,不断探索健康科普的新形式、新内涵,创作更多有温度、有深度、有力度的科普精品,架设更畅通的医患“连心桥”,为提升全民健康素养、助力患者加速康复、推动健康中国建设贡献更大力量。

(牛梦斌 原会棉)

市二院砥砺前行新档案

市二院普通外科一病区医疗实践证明 全腹腔镜下胃癌根治术 让患者创伤小恢复快

本报讯 近日,60岁的患者W先生因上腹部疼痛、食欲不振等症到市二院就诊。经过详细的检查,W先生被确诊为胃癌。市二院普通外科一病区团队决定为他实施全腹腔镜下胃癌根治术。手术历时4个多小时,过程非常顺利。术后,W先生恢复得非常快,第二天就能在陪护者的搀扶下下床活动,大大降低了肺部感染、深静脉血栓等卧床相关并发症风险。

随着微创外科技术的发展,腹腔镜辅助胃癌根治术和全腹腔镜下胃癌根治术相继应用于临床。其中,全腹腔镜下胃癌根治术凭借其独特的技术特点和显著的临床优势,正成为胃癌微创外科发展的前沿方向。

其他优势也很明显:

- 1.精准微创,减少患者痛苦,加速患者康复。
切口最小化:仅需一个约5cm的小切口用于取出标本。这显著减少了腹壁肌肉、神经、血管的损伤范围。
疼痛显著减轻:更小的切口直接带来术后疼痛程度的大幅降低。患者往往在术后第一天甚至当天即可在辅助下下床活动,大大降低了肺部感染、深静脉血栓等卧床相关并发症风险。
- 2.视野无干扰,操作更精准。
全腹腔镜下胃癌根治术的整个手术过程,尤其是关键的消化道重建步骤,均在密闭的腹腔内,通过高清腹腔镜视野完成。避免将肠管拉出体外进行吻合而对深部视野中断、牵拉损伤以及对颈部操作的干扰。

据市二院普通外科一病区介绍,全腹腔镜下胃癌根治术是在腹腔镜下完成所有关键步骤的胃癌根治术,代表了腹腔镜技术的更高水平。手术仅需在腹壁建立数个0.5cm~1cm的操作孔和一个约5cm的标本取出切口(通常在脐周或上腹部)。通过操作孔置入高清腹腔镜及精细器械。

全腹腔镜下胃癌根治术具有以下特点:

- 高清视野,精准解剖:腹腔镜提供放大数倍的高清视野,医生能清晰观察胃周血管、神经、淋巴结及毗邻结构的细微解剖。医生在镜下精准游离、离断胃周血管(如胃左、胃右、胃网膜右血管等),并进行可靠的结扎或能量器械闭合,最大限度降低术中出血风险。
- 淋巴结清扫:在清晰放大的视野下,医生能够更精细、更彻底地完成标准D2淋巴结清扫,确保肿瘤根治。
- 病变切除与消化道重建:这是全腹腔镜下胃癌根治术的核心优势环节。病变胃(远端或全胃)被完全游离后,经小切口取出。最关键的区别在于:全腹腔镜下胃癌根治术的所有消化道重建步骤均在腹腔内,在腹腔镜直视下完成。医生利用腹腔镜切割闭合器等器械,精确地进行胃肠、肠肠吻合,重建消化道的连续性。整个手术过程要求医生具备高超的腹腔镜缝合、吻合技术,是腹腔镜外科领域的精细“艺术品”。

稳定的气腹环境和放大的高清视野,使医生对胃周血管、神经、淋巴结的辨识度更高,有助于进行更精细的解剖、更彻底的淋巴结清扫和更精准的吻合操作。

- 3.并发症风险进一步降低。
腹腔镜下手术,更小的切口直接降低了切口感染、脂肪液化、切口疝等腹壁并发症的发生率。

腹腔内并发症潜在降低:精准的操作减少了副损伤风险;体内吻合减少了肠管暴露、牵拉带来的浆膜损伤和水肿;更早的下床活动促进了肠蠕动恢复。这些因素共同作用,使术后肠梗阻、肠粘连、吻合口漏等严重并发症的风险有进一步降低的趋势。

随着腹腔镜器械的不断革新,手术技术的日益成熟以及医生经验的积累,全腹腔镜下胃癌根治术在严格掌握适应症的前提下,其安全性、可行性和肿瘤根治性已得到广泛证实。该手术的持续开展将为更多的胃癌患者提供微创、高效、优质的诊疗选择。

(郭晓敏)

市中心医院东院区内镜中心拓宽微创手术业务 在胃镜下成功为一名患者切除会厌囊肿

本报讯 近日,市中心医院东院区内镜中心成功完成一例创新手术——利用胃镜为一名该院医务人员切除会厌囊肿,以微创方式解决了喉部隐患,展现了现代医学技术的突破与进步。

会厌是位于咽喉部入口处的树叶状软骨结构,其作用主要包括分隔气道与食道、防止食物误入气管、辅助呼吸通畅、协调吞咽动作、保护

咽喉黏膜,是维持呼吸和吞咽功能的重要器官。

市中心医院这位医务人员在接受常规胃镜检查时,意外发现会厌部存在囊肿,此前因囊肿导致进食哽塞感,甚至多次被鱼刺扎伤。她咨询耳鼻喉科后,被告知需住院手术切除,这让工作繁忙的她倍感困扰。抱着尝试微创治疗的希望,她向市中心医院东院区内镜中心主任姜红建求助,

希望先通过胃镜进行开窗引流。姜红建团队与麻醉科等相关科室医护人员经过充分讨论和资料查阅,决定挑战技术难点,尝试在胃镜下直接切除囊肿。手术在静脉麻醉下进行,姜红建凭借精湛技艺,通过胃镜切开刀圈开囊肿,吸出果冻样囊液后,再用圈套器完整切除囊壁,整个过程仅用5分钟,几乎无出血。

术后,患者咽喉部不适感完全消

失,进食顺畅,且无须住院,仅须清淡饮食即可正常生活工作,未耽误日常事务。这一案例中,原本用于胃部检查的胃镜,在医生的巧妙运用下,成为解除喉部隐患的“利器”,手术不仅创伤小、恢复快,更体现了医疗团队敢于创新、勇于担当的专业精神,为类似疾病的微创治疗提供了有益借鉴。

(红建)

生活中的破坏大王——老鼠

老鼠,俗称“耗子”,是哺乳动物中繁殖最快、生存能力很强的动物。擅长打洞、游泳、爬高,无论室内、野外都可以看到它们的足迹,对人类生产生活的危害很大,是病媒生物防制的主要对象。

老鼠的特点:老鼠各种感官发达,群居生活,夜间活动;食性杂,几乎什么都吃,如谷物、肉类、蔬菜、水果、垃圾等;鼠类繁殖能力非常强,1年可怀孕6次~8次,大概每胎6只~12只幼鼠。

老鼠的常见种类:家中最常见的老鼠有褐家鼠、小家鼠、黄胸鼠三种。褐家鼠主要栖息在人类住房和各类建筑物中,如仓库、厨房、住屋、厕所下水道和垃圾堆等潮湿的地方;小家鼠喜欢在居民住宅区的墙角、墙缝、橱柜、抽屉和杂物堆中做窝;黄胸鼠多栖息于建筑物上层如屋顶、天花板和砖瓦间隙等处。

老鼠的主要孳生场所:屋顶、灌木丛、杂物堆、垃圾堆、地下室、下水道等。

老鼠的危害:老鼠会啃咬电缆、电线,甚至潜入配电箱内部,不仅可能损坏精密仪器,更有可能引发火灾,对生命财产安全构成严重威胁;老鼠还会啃咬禾苗,盗食粮食;老鼠还会对家具、衣物、书籍等造成损坏,甚至毁坏建筑物,给人们的生活带来极大的不便。

老鼠可以传播的疾病:老鼠常出没于下水道、厕所、厨房、杂物堆、垃圾堆放处等,在带菌场所与干净场所来回行动,经由鼠脚、体毛等携带传播病原体。老鼠是很多疾病的贮存宿主或媒介,已知老鼠对人类传播的疾病有鼠疫、流行性出血热、钩端螺旋体、斑疹伤寒等57种。

老鼠传播疾病的方式:主要包括三个方面。一是老鼠体外的寄生虫可作为传播媒介,在叮咬人类时将病原体传播给人类;二是携带致病微生物的老鼠通过其活动或粪便污染食物和水源,人类在食用受污染的食物或饮用受污染的水源后,可能引发疾病;三是老鼠还

可能直接咬人或将病原体直接侵入人体,从而引起感染。

居家该如何防鼠:环境清理,保持家中环境整洁,不乱堆物,定期清理杂物;断绝食源,粮食要离墙架高放置,各类食物食材密封存放,生活垃圾及时处理;封堵缝隙,封堵家中各种孔洞、缝隙,特别是与外界相通的各种穿墙孔、裂痕、门窗缝隙要小于6mm。

居家该如何灭鼠:检查水管、煤气管、空调管等穿墙孔,没有封堵的及时封堵;家中不推荐使用灭鼠药,可使用粘鼠板、鼠夹、鼠笼等方法抓鼠灭鼠,注意防止家中儿童及宠物接触。

(王梅)



面对心理压力 要有“三板斧”

“人有气、有生、有知,亦且有义,故最为天下贵也”。但也正是因为人知有义,才有了各种各样的烦恼,有了心理问题。健康不仅没有疾病或虚弱,而是身体、心理和社会适应的完好状态。尤其是现在每个人都在喊“压力山大”。那么,如何应对压力,保持心理平衡呢?我们也有“三板斧”。

“第一斧”要砍碎偏见,正面出击。人的身体发展和心理发展离不开压力的滋养,心理学家将个体与压力的关系比喻成飞鸟和空气的关系。适度的压力会调动我们的身体和心理机能,做好准备来迎接各种挑战和任务。比如说,一个阅历丰富的个体肯定有更多应对各种突发事件的策略和资源,而丰富的阅历就好比是他应对棘手问题的“资源库”。所以,不管我们处于什么年龄阶段,遇到压力问题,要集中注意力,关注问题本身,想方设法去解决它,一方面提升自己解决和应对问题的能力,另一方面也可以提升自我价值感和对生活及命运的掌控感。信奉“得过且过”信条,用拖延或者逃避的办法来应对压力问题,比如长期逃学、逃婚等,反而会使自己该做的事情一直久拖不决,让自己更加痛苦,可能产生心理问题和疾病。

(张建宏)

“第二斧”要戳破幻想,量力而行。许多人都曾幻想过自己是“盖世英雄”,但现实中每个人的性格特点、家庭状况、生活经历、文化信仰、价值取向都各具特点,不尽相同,每个人的承受能力也是不一样的。我们在家庭、单位面临各种棘手的问题时要量力而行,以成败论英雄。要注意自己以及别人的心理能量和心理储备到底能抗住多少事情的冲击。不管是工作、学习,都要留有余地,避免使自己和家人过分耗竭。过分的心理耗竭会损害身心,让我们始终处于亢奋的所谓“战斗状态”。过于打拚,会使维持我们健康的身体和心理稳态被打破,身体和心理疾病就可能随之而来。

“第三斧”要扔掉病耻感,寻求帮助。假如因为各种主客观原因出现了心理问题和心理疾病的苗头,及时求助是十分必要的,不能讳疾忌医,心理疾病和躯体疾病一样,都需要早期发现、早期诊断、早期治疗、早期干预。治疗越及时,恢复得就越彻底,通过科学的评估和治疗,绝大多数心理问题和心理疾病都能够收到满意的治疗效果。

市二院 设立下肢静脉曲张 曲张专科门诊

本报讯 为减少患者蚯蚓腿、老烂腿的痛苦,近日,市二院专门设立了静脉曲张曲张专科门诊。

我国下肢静脉曲张发病率呈逐年上升趋势,目前全国下肢静脉曲张患者约1.2亿人,而很多患者对下肢静脉曲张疾病缺乏科学有效的认知。其实下肢静脉曲张不仅影响美观,任由疾病发展可能引发严重并发症(如血管性溃疡、血栓性静脉炎、深静脉疾病、肺栓塞、截肢等)。为科学有效预防、精准微创治疗静脉曲张疾病,市二院特开设静脉曲张曲张专科门诊。

市二院的静脉曲张曲张专科门诊主要诊疗范围包括:下肢静脉曲张、淋巴系统疾病、血管性溃疡(动脉性坏疽、老烂腿)、外周动脉疾病(动脉粥样硬化、动脉闭塞性、动脉瘤、动脉狭窄)、外周静脉疾病(静脉曲张、髂静脉压迫综合征、静脉曲张畸形)等。

市二院静脉曲张曲张专科门诊由市中心医院普通外科二病区外周血管疾病专业组长期坐诊,特聘省级血管外科专家、豫北名医陈智年主任医师定期坐诊,可为患者提供科学评估分级、精准药物治疗、个性化微创手术方案以及长期持续的随访方案。

(李广丽)

队伍精干经验多 设备成套反应快

——新乡市急救联盟成员单位、市中医院急诊科暨专家团队风采展示

市中医院急诊科是新乡市急救联盟成员单位,新乡市市中心医院胸痛中心合作单位。

市中医院急诊科担负着本院内急救、急诊、急诊危重病监护的任务;对心脑血管、消化、呼吸等急危重症及中毒的抢救和先期治疗积累了丰富的经验。

市中医院急诊科现有副主任医师1名、主治医师3名、住院医师1名;配备了呼吸机、心电除颤仪、心电图监护仪、心电图机、快速血糖检测仪、微量输液泵、微量注射泵等全套抢救设备;设置观床床位10张,抢救床位2张。



急救联盟专家团队

袁化银
急诊科主任

本科学历

对于治疗休克、急性中毒、急性意识障碍、心律失常等疾病有丰富的经验。

尚学振
副主任医师

毕业于河南中医药大学,中华中医药学会会员,多次被授予新乡市“技术标兵”荣誉称号,师承脑病专家王育勤教授。

对于中西医结合治疗头痛、高血压、冠心病、心律失常、脑梗死、眩晕症、面瘫等心脑血管疾病以及中毒等急危重症有丰富的经验。

常福生
主治医师

毕业于河南中医学院,对于胃痛、肺炎、咳嗽、肾病、系统免疫性疾病、痔疮等内科疾病的治疗和亚健康的调理有丰富的经验。

艾康丽
主治医师

毕业于河南中医学院,获得省、市科技进步科技成果二项,被授予“新乡市技术标兵”荣誉称号。

对于冠心病、急性心衰、高血压、糖尿病、糖尿病、肾病、肺部感染、肺心病、脑血管疾病的诊断治疗以及急诊急救有丰富的经验。