



坚持以患者为中心

——市中心医院新闻发布台

市残联和卫滨区领导

到市中心医院调研特殊儿童康复工作

本报讯 近日,市残联和卫滨区领导到市中心医院小儿康复科开展助残专项调研指导,市中心医院相关领导及科室负责人陪同调研。

调研组一行到市中心医院小儿康复科康复运动室、针灸室、中药熏蒸室、理疗室等核心治疗场所,详细察看康复设施配置与服务开展情况。在病房区,调研组与患儿家庭亲切交流,关切询问患儿康复进展、生活状况及政策受益情况,传递党和政府对特殊群体的关怀与重视,鼓励家属保持积极心态,与市中心医院密切配合做好康复治疗。

座谈会上,市中心医院小儿康复科主任李芳围绕特殊儿童救治成效、科室核心业务布局、人才队伍建设、科研教学成果及残联康复补助政策落实细节作详细汇报。与会领导对市中心医院小儿康复专业的规范化建设、优质服务能力及公益担当给予高度肯定,认为市中心医院作为区域医疗龙头,在助残政策落地、服务流程优化、精准帮扶实施等方面成效显著。

市残联理事长李亮强调,残疾儿童康复是民生保障的重要组成部分,关乎家庭幸福与社会和谐。要进一步深化医政协同,推动康复服务与社会保障制度有效衔接;持续加大政策宣传力度,让更多特殊家庭知晓并便捷享受补助福利,构建“机构康复+家庭支持+社会关爱”的全方位帮扶体系。

卫滨区副区长朱林静表示,卫滨区政府将进一步加大对特殊儿童康复事业的支持力度,深化与市残联、医院的协同联动,在政策落实、资源保障、服务环境优化等方面持续发力,为特殊儿童康复成长筑牢保障防线。

市中心医院副院长王青倩对各级领导的关心支持表示了由衷感谢。她表示,市中心医院高度重视残联补助政策落地实施,创新建立“科室对接+行政审核+财务协同”多部门联动机制,通过简化材料提交、优化审核备案流程、压缩办理时限等举措,确保符合条件的患儿“应享尽享、应补尽补”。同时,市中心医院持续加大康复设施投入与人才培养力度,以专业技术支撑补助政策发挥最大康复效能,切实减轻患儿家庭负担。

(王菲)

市中心医院药物临床试验项目

顺利通过国家药监局现场数据核查

本报讯 11月17日至19日,国家药品监督管理局组织专家对市中心医院I期临床试验研究室承接的“达格列净片(10mg)人体生物等效性研究”进行核查。市中心医院院长助理、药物临床试验机构(GCP)副主任金卫东,药物临床试验机构办公室主任、I期临床试验研究室负责人张天栋,及GCP机构办公室全体成员、伦理委员会办公室秘书、项目组代表、申办方代表等共同出席会议。

市中心医院自2017年经国家药品监督管理局批准成为国家药物临床试验机构以来,在持续推进药物临床试验工作高质量发展的进程中,承接的药物临床试验项目数量稳步增长。目前,共备案21个临床试验专业,57名主要研究者。至今已累计承接339项注册类药物临床试验项目。

核查过程中,专家组秉持严谨细致的工作作风,查阅了项目所有文件资料,包括研究者文件夹、受试者文件

夹、伦理文件夹等,重点关注了临床试验方案执行合规性、数据真实性与完整性、伦理审查、受试者权益保护、合同签署、AE/SAE(不良事件/严重不良事件)的上报、院内信息系统溯源、方案偏离上报等关键环节。GCP机构办公室、研究团队、伦理审查委员会秘书和申办方代表全程积极配合专家核查,对提出的疑问逐一详细解答,及时提供所需资料与原始记录。

核查专家在反馈会上对现场数据

核查情况进行总结,并对市中心医院药物临床试验管理工作给予充分肯定并提出指导建议。此次现场核查对推动该院更科学、规范地开展GCP工作具有重要指导意义,GCP机构办公室将根据专家组提出的建议总结经验,举一反三,不断强化质量管理体系建设,提高全院GCP意识和项目质量,进一步提升该院临床试验机构的专业技术能力、质量管理能力。

(赵欣)

立足整体抓住纲 辨证用药护胃肠

——记市中医院中医内科主任医师许轶兰

□刘萍 党玉洁 李振根 文/图

11月19日下午,暮色渐浓,夕阳携着最后的余晖匆匆铺洒在广袤大地,为喧嚣的城市镀上一层温润的柔光。

新乡市中医院(以下简称市中医院)新门诊综合楼二楼12诊室内,许轶兰刚送走一位患者,下一位患者正缓缓落座。她抬眼望向窗外,察觉诊室光线已悄然黯淡,便起身轻触开关,节能灯的暖光瞬间充盈室内——作为中医诊疗核心之一的“望诊”,从来离不开这恰到好处的光亮。

作为市中医院返聘的高级专家,她的工作热情与当年激情燃烧的岁月相比依然没有逊色。

辨证施药攻病根

市中医院内科主任医师许轶兰毕业于河南中医学院,大学本科学历,深耕中医领域40余载,曾任内科副主任、消化内科主任。

爱岗敬业是她刻入骨髓的职业信条,以岐黄之术解除患者病痛是她矢志不渝的追求,而“治疗消化系统疾病得心应手”则是无数患者给予她的中肯赞誉。

她不仅擅长治疗食管炎、慢性萎缩性胃炎、溃疡性结肠炎、慢性胰腺炎、胆结石、慢性肝病、肝硬化、便秘腹泄、消化不良等消化系统疾病,在内科其他疑难杂症的治疗上,也有着不俗的造诣。

从医以来,她在国家及省级医学核心期刊发表学术论文16篇,参与两部医学专著编纂,曾任河南省脾胃病专业委员会委员,用扎实的学术成果为中国临床实践赋能。

许轶兰治疗消化系统疾病的独到之处,在于深刻领悟中医“整体观念”与“辨证诊治”的理论精髓,总能精准切入病灶根源,实现“釜底抽薪”的治疗效果。

曾有一位72岁的大娘,因口水昼夜不停流淌,每日醒来枕头皆被浸湿,身心饱受煎熬。

她在当地先后就诊于口腔科、消化科、神经内科等多个科室,却始终未能找到病根,治疗仅能起到暂时缓解作用。偶然听闻许轶兰擅长诊治疑难杂症,大娘便专程从外地到市中心医院就诊。

许轶兰接诊后,通过望闻问切四诊合参,结合中医“脾主涎、肾主水”的经典理论,精准判定患者病因为脾肾亏虚、湿浊内盛。她以健脾补肾、固涩止涎、祛湿化浊为治则,为患者开具个性化中药方剂。大娘遵医嘱,共服7副中草药后,困扰已久的流口水症状彻底消失。

慢性病治疗讲究“斩草除根”,若中途中断调理,往往容易复发。2021



许轶兰在为患者进行把脉诊治。

年初春,许轶兰接诊了一位50多岁的女性患者,该患者在2019年12月确诊溃疡性结肠炎,每日排便3次至6次,软球状,伴脓血便,里急后重,苦不堪言。

通过把脉观舌、细辨脉象,许轶兰诊断其病根为脾虚湿热,随即开具以健脾清湿热为主的处方。治疗期间,她根据患者病情变化3次调整药方,患者服药15副后,症状得到缓解。

遗憾的是,患者未能遵医嘱继续巩固治疗,当年10月旧病复发,再次找到许轶兰就诊。此次经历让许轶兰更加重视患者服药后的随访工作,通过持续沟通增强患者治疗依从性,有效降低了病情复发率。

深耕胃肠诊疗路

“十人九胃病”的说法在社会上广为流传,虽非精准的医学统计,却真实反映了消化系统疾病高发的社会健康现状。

许轶兰认为,现代人生活节奏快、饮食不规律(如暴饮暴食、长期嗜食辛辣刺激或生冷食物)、精神压力大、熬夜等不良生活习惯,都是诱发胃炎、胃溃疡、消化不良等胃部不适的重要因素。作为人体消化吸收的核心器官,胃部易受饮食、情绪、环境等外部因素影响,患病概率相对较高,且这类疾病多病程绵长、病理复杂,常伴随黏膜腺体萎缩等器质性改变,传统治疗往往难以快速见效。

患者的顽疾,便是许轶兰攻坚克难的目标。为提升胃肠道疾病治疗效果,她深耕不辍,不仅研制出两种专治胃病的中成药供市中医院临床应用,更在诊治胃病顽疾方面积累了丰富的经验,收获累累硕果。

萎缩性胃炎作为治疗难度较高的消化系统疾病,并非不可逆转。许轶

兰充分发挥中医辨证论治优势,为众多患者带来了康复希望。

一位60多岁的女性,患萎缩性胃炎O2,就诊时愁眉不展。萎缩性胃炎O2在萎缩性胃炎中是比较严重的,存在胃癌发生风险,需及时干预与定期监测。许轶兰高度重视,为患者制订个性化系统治疗方案,患者积极配合,连续服用中草药半年后,经过胃镜复查,结果是萎缩性胃炎C1,病情得到大幅改善。

另有一位64岁女性患者,患萎缩性胃炎C2,经许轶兰9个月系统中医调理,萎缩性胃炎实现逆转,生动印证了中医治疗此类疾病的可行性。

许轶兰强调,萎缩性胃炎的治疗效果与患者病情轻重、个体体质、治疗时机及依从性密切相关,患者需遵医嘱长期坚持辨证调理,其整体属于“难治但可治、可改善”的范畴,不可急于求成。

来许轶兰的诊室里就诊的,便秘患者亦不在少数。她认为,长期便秘不仅会引发肠道炎症、息肉,甚至可能增加癌变风险,若长期依赖泻药,还可能致大肠黑变病。便秘成因复杂,以习惯性便秘较为常见,治疗需遵循辨证诊治原则。许轶兰通常会在方剂中加入补气健脾药物,增强患者胃肠动力,帮助患者摆脱便秘困扰,实现“排大便,一身轻松”的治疗效果。

精益求精铸仁心

许轶兰是志在千里的奋进者。



市级中医院·国粹佑病患

市二院砥砺前行新档案

市二院超声引导技术

为腰椎病患者提供

更安全高效的治疗新选择

本报讯 近日,新乡市第二人民医院(以下简称市二院)功检科凭借超声引导下精准注药技术,成功为一名腰椎间盘突出症患者解除了持续月余的剧痛困扰。该技术为不愿或不宜手术的腰椎病患者提供了更安全高效的治疗新选择。

66岁的王先生一个多月前突发剧烈腰痛。磁共振(MRI)检查确诊其为“腰4-5椎间盘突出并膨出”,面对手术建议,王先生因心存顾虑希望优先选择保守治疗。但常规口服及外用药物治疗后,疼痛并未缓解。

接诊后,市二院功检科团队全面评估王先生病情,为他量身定制了两次超声引导下精准注药治疗方案。治疗中,高端超声设备实时动态成像,清晰呈现患者体内神经、血管及病变椎间盘的准确位置。医生操控极细穿刺针,将消炎镇痛、营养

神经的药物混合物直接注入发病部位,实现“靶向给药”。

“两次治疗后,压着神经的‘大山’彻底挪开了,整个人都轻快了!”完成疗程的王先生欣喜不已。如今他的腰痛症状大幅缓解,躯体活动恢复自如。

功检科主任翟慧萍介绍,超声引导技术实现了治疗“可视化”,兼具精准、安全、微创、高效四大核心优势:药物直达病灶避免损伤正常组织神经,实时规避重要血管降低并发症风险,针眼大小创口让患者恢复更快,病变部位药物高浓度聚集可快速打破疼痛循环。对于部分病情复杂患者,短疗程即可达成理想治疗效果。

“对于药物治疗效果不佳、又畏惧手术的腰椎间盘突出症患者,超声引导下介入治疗是理想的‘中间选择’。”翟慧萍强调。

(江鹏)

紧急开展血栓抽吸术联合支架取栓术

市二院精准疏通

患者肱动脉血栓

本报讯 近日,新乡市第二人民医院(以下简称市二院)神经内科三病区,紧急开展血栓抽吸术联合支架取栓术,成功为一名突发急性右上肢动脉栓塞的患者打通堵塞血管,让其濒临环死的右臂转危为安。

患者为老年女性,因“突发右上肢疼痛、发凉伴麻木无力”就诊。市二院医生查体发现,其右上肢肘关节以远皮肤苍白,尺桡动脉搏动完全未触及。凭借丰富临床经验,接诊团队迅速判定为典型急性上肢动脉栓塞,病情危急需立即干预。

急性动脉栓塞是心脏或大血管壁脱落的血栓随血流堵塞肢体动脉,导致远端组织急性缺血的急症。若未能及时开通血管,患者将面临肢体大面积坏死甚至截肢的严重后果,救治窗口期极短。

神经内科三病区主任梁卢允医疗团队紧急完善术前检查与评估,明确患者血栓堵塞部位为肱动脉。在与家属充分沟通并获得同意后,团队决定采用前沿微创介入方案——“经皮动脉内血栓抽吸术+支架取栓术”。手术中,医生操控血栓抽吸导管及取栓支架,在毫米级的血管内精准前行,从肘部血管一路疏通至手掌指尖,层层剥离堵塞血栓。

当血管血流完全恢复的瞬间,患者前臂至手掌立刻感受到从冰凉到温暖的明显变化,肢体不适症状快速缓解。

术后,患者被转入病房接受抗凝、扩血管等综合治疗,目前右上肢血运稳定,皮肤温度恢复正常,成功规避了截肢风险。

(马富辉)

居家灭蟑大法

1.拖鞋大法
缺点:把虫卵踩得到处都是。
发现蟑螂,你踩脚快,一脚踩过去,蟑螂爆浆而出,那叫一个爽啊!但也没什么用。
比如说常见的小蟑螂(主要是德国小蠊)，“怀孕”后会生出卵鞘,拖在尾巴后面,卵鞘表面很坚硬,用脚很难踩碎,反而会把卵鞘压出来了,粘在你的鞋底上,踩得到处都是。

2.蟑螂屋
缺点:治标不治本。
蟑螂屋其实就是一个涂满了强性黏胶的小屋子,中间放一块好吃的诱饵,吸引蟑螂跑来,然后死死粘住。问题是,蟑螂屋只能逮住个别粗心大意的,角落里还藏着好几窝呢。

3.喷杀虫剂
缺点:人吸入的可能比蟑螂还多。
用杀虫剂喷一喷,蟑螂即死,见效快。但是喷雾杀虫剂的有效成分大都是菊酯类药物,扩散快,气味大,也容易使蟑螂产生抗药性。而且,缝隙角落很难喷得到,那里正是蟑螂最爱的栖身之所,喷到最后,可能人吸入的比蟑螂还多。

杀蟑螂的最好方法是用“毒饵”直接“一窝端”。

要真正把蟑螂从家里“请出去”,还得利用它贪吃和群居的特性。杀蟑胶饵就完美地结合了这两点。胶饵是一种毒饵,原理是引诱蟑螂吃带有杀虫剂的诱饵。蟑螂吃了后不会立马身亡,等回到窝里才毒发身亡,中毒的蟑螂会回窝后会兴奋地抽抽、呕吐,而蟑螂有同伴粪便、呕吐物和尸体的习惯,这样有毒物质就会“螂传螂”,一传十、十传百地在整个蟑螂窝里迅速蔓延。而且胶饵“杀蟑不伤人”,对人体也安全。

可以说,用胶饵杀灭蟑螂是目前最好的方法。

靠谱的胶饵有“团灭”的效果,但

如果你的用法不对,买再好的胶饵也是白搭。记住一个原则:少量、多点、全面。

1.蟑螂食量很小,施药时挤绿豆大小即可,不需打一长条。
2.布点要多,施药面要广,蟑螂接触的几率才大,大约50厘米一个点。

根据蟑螂的生活习性,我们建议的施药位置是:

1.厨房:墙壁和转角处,或地面的转角或裂缝处、燃气灶旁边、橱柜边角位置、遮挡物边角位置、家具底下等隐蔽、易潮湿的位置。

2.洗手间:墙壁转角或裂缝处、洗手台的旁边、地面的边角和转角处等。

3.客厅:墙壁转角处、电视柜的角落、茶几底下和沙发底下等。

此外,饵胶的作用大约是半年,建议半年重复使用一次。

终极大招:把家里搞干净,让蟑螂见了你家掉头走。蟑螂最喜欢吃甜的、油的、发酵面食类的食品,比如说蛋糕、巧克力。你吃零食时掉下来的一点碎屑,分分钟能养活蟑螂一大家子。想灭蟑螂,一定要把家里能吃的封存起来,厨余垃圾千万别过夜。此外,蟑螂耐饿不耐渴。它在缺水情况下,仍然可以活1个月。但在缺水时,活不过1个星期。

夜里,它们会找东西吃、又找水喝。所以,晚上还要抹干灶台的水渍,才可以去睡大觉。

预防蟑螂最根本的方法就是保持干净卫生,让蟑螂在你家根本找不到吃的、喝的。

(刘丹)

