

5月12日是第115个国际护士节,预祝全市护理工作节日快乐

绝不能让癌细胞“死灰复燃”

——市中心医院东院区内镜诊疗部成功救治直肠黏膜类癌残留患者纪实

34岁的李先生,一个月前在常规体检中被查出直肠黏膜类癌,平静的生活瞬间被阴霾笼罩。为尽快控制病情,他在一家医院接受了直肠黏膜剥离术,本以为手术成功便能重归安宁,可术后病理报告上“切缘阳性”四个字,再次将他推入深渊。这意味着病灶并未彻底清除,焦虑与恐惧日夜煎熬着他。

为彻底治愈,李先生四处求医问药,经多方打听得知,市中心医院东院区内镜诊疗部主任姜红建在复杂内镜诊疗方面经验丰富,技术精湛。抱着最后一线希望,术后仅一个月,他便专程从外地赶来,将全部信任托付给姜红建团队,期盼能彻底清除隐患,重获健康。

接诊后,姜红建立即为患者完善肠镜评估。检查显示,首次手术创面虽已愈合,但局部黏膜组织严重纤维化,黏膜下层结构模糊不清、粘连紧密。在瘢痕组织上实施ESD(内镜下黏膜剥离术),犹如在崎岖险峻的峭壁上精细雕琢,解剖层次难辨,极易引发穿孔、大出血等严重并发症,手术难度极高,对术者的精准操作、临床经验和应急处置能力都是极大考验。

患者的期盼就是医生的责任。姜红建当即与副主任祁代华深入会诊,细致分析患者病史、首次手术情况及内镜下瘢痕特征,反复推演手术入路、剥离范围与风险控制要点,最终制订

出个体化、精细化的手术方案,以最稳妥的方式为患者筑牢安全防线。

手术当日,麻醉医生全程护航,精准调控麻醉深度,严密监测生命体征,为手术创造了平稳安全的条件。姜红建沉着执镜,在狭小的腔道内展开一场毫米级的精准攻坚。面对瘢痕粘连、层次不清的复杂局面,他稳如磐石、精准施策,每一次黏膜下注射都恰到好处,每一刀剥离都精准到位,每一次止血都稳妥及时。凭借多年深耕内镜领域的精湛技艺与敏锐触感,他巧妙分离瘢痕与正常组织,精准规避风险,一步步完整剥离病变组织。在医护团队的紧密协作下,历时近一小时,手术圆满成功。术中实现病变黏

膜超范围完整切除,残留病灶彻底清除,创面完好无穿孔、无出血,真正实现了微创、安全、彻底的治疗目标。

术后,李先生恢复顺利,压在心头的大石终于落地,紧锁的眉头重新舒展。这场高难度的瘢痕下ESD手术,不仅成功清除了癌细胞残留,更挽救了一个家庭的希望。它既是市中心医院东院区内镜诊疗部硬核技术的实力彰显,也是多学科协作、医者仁心的生动写照。

市中心医院东院区内镜诊疗部将始终坚守初心、精益求精,用毫米级的精准、全天候的守护,为更多消化道疾病患者点亮希望之光。

(徐丹)

对标省级医院技术 多学科携手攻坚克难

市中心医院为一高龄患者换心脏瓣膜

本报讯 近日,市中心医院老院区心血管内科四病区刘志强团队,通过精心筹备和联手多学科紧密协作,成功开展了一例经导管主动脉瓣置换术(TAVR)手术。这位病情复杂、高危重症的主动脉瓣狭窄的患者,换人工瓣膜6天后,顺利出院。

经导管主动脉瓣置换术(TAVR)是微创介入治疗主动脉瓣狭窄的先进术式。无需开胸,通过血管送入人工瓣膜,精准替换病变瓣膜,恢复心脏正常供血。手术创伤小、痛苦轻、恢复快,适合高龄、体质弱或不耐受开胸手

术的患者,已成为重症瓣膜病的重要治疗方案。前述患者高龄体弱,合并冠心病、慢性心力衰竭,还合并其他基础疾病,常规开胸换瓣手术创伤大、风险高、恢复慢,患者身体根本无法耐受。

面对如此棘手的病情,刘志强团队启动多学科会诊(MDT)机制,联合该院麻醉科、心胸外科、超声科、医学影像科等科室专家,围绕患者病情展开全面评估,反复研判,为手术顺利实施奠定坚实基础。

手术中,刘志强团队全程严密监

测患者心率、血压、血氧饱和度等关键生命体征,实时调整手术参数,快速处理术中血压波动、心律失常等潜在风险,凭借精湛成熟的技术,经股动脉穿刺建立微创通路,在超声精准定位、实时监测下,将人工瓣膜精准输送至主动脉瓣病变位置,平稳释放、完美贴合。

术后,即刻复查显示,人工瓣膜功能良好,心脏血流恢复通畅,患者生命体征平稳,标志着手术取得圆满成功。

在医护人员24小时专人看护、精准用药指导、个性化饮食与康复护

理、实时心理疏导下,患者恢复迅速,术后第1天即可下床活动,胸闷、气短、乏力等症状完全缓解,术后3天顺利康复出院,胸闷、气短、乏力等症状完全缓解。

此手术技术水平全面对标省级医院技术,让患者在家门口就能享受到同等高水平的微创心脏诊疗服务。

(李明楠)

坚持以患者为中心
——市中心医院新闻发布会

新理念助你更好守护泌尿健康

生活中,泌尿健康容易被忽略,不少人等到出现尿频、尿急等症状才想起就医。如今,泌尿健康管理早已超越“有病才治”的传统模式,迈向全周期管理、全局防护的新阶段。以下这些新理念,助你更好地守护自身健康。

理念更新:从“治病”到“防病”

改变“有症状才就医”的被动观念,主动养护才是现代健康之道。对于经常久坐、饮水不足的职场人,每天定量饮水不仅是解渴,更是预防尿路感染和结石的基础;规律进行盆底肌训练,不仅能帮助中老年人改善尿失禁,也有助于中青年男性维护前列腺功能,真正实现健康关口前移。

视野拓宽:从“只看泌尿”到“全身关联”

泌尿系统健康并非孤立存在,它与全身代谢及日常生活紧密相连。糖尿病患者需关注神经源性膀胱的潜在风险,血糖控制不佳可能损害膀胱神经,导致排尿障碍;高盐、高嘌呤饮食不仅容易引发高血压和痛风,还会增加肾脏负担,成为肾结石、肾衰的诱因。只有树立整体健康观,才能从源头上降低患病风险。

观念更新:从“难以启齿”到“坦然面对”

前列腺炎、尿失禁等问题,虽常被看作“难言之隐”,实则与感冒、胃病一样同属常见健康问题,不必过度焦虑与回避。早筛查、早干预可以显著提升治疗效果,且诊疗方案注重“个体化”,因年龄、体质而异,切不可盲目用药或轻信偏方,科学就医才是正确路径。

方法升级:从“经验护理”到“精准养护”

告别“多喝水治百病”的笼统观念,精细化科学养护才是关键。例如,碳酸饮料可能增加尿液钙浓度,结石体质人群应慎重饮用;女性经期选用透气棉质卫生用品、避免久坐,能有效预防尿路感染。掌握具体、可操作的方法,才能真正把泌尿健康守护落到实处。(范志丽)

新乡市中心医院 德艺双馨专家谱

在临床深耕中实现医术迭代与初心致远

——记市中心医院头颈乳腺二病区主任冯跃庆

□刘萍 李炳 李振根 文图

“冯主任不仅治好我的病,更治愈了我的自卑与怯懦,让我敢再次直面生活、穿上漂亮的裙子。”近日,在市中心医院老院区头颈乳腺二病区,一位顺利康复的乳腺癌患者由衷感慨。朴实的话语,诠释了该科主任冯跃庆从医十余载的坚守。

在深耕甲状腺、乳腺外科领域的岁月中,冯跃庆始终秉持治病更治心、疗疾亦护美的行医理念,在精准攻克甲状腺疾病、守护患者生命健康的同时,温柔守护每一位患者的尊严与美好,用匠心仁术打造温暖治愈的“花开病房”,守护万千女性乳腺健康。

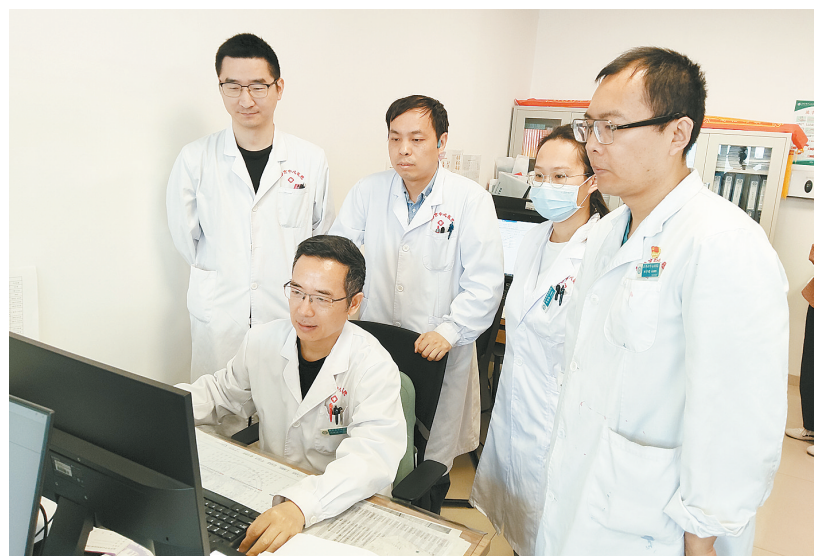
身为市中心医院肿瘤外科二党支部书记、头颈乳腺二病区主任,冯跃庆身兼数职,重任在肩。他不仅是市抗癌协会乳腺癌专业委员会主任委员、医院肿瘤治疗学后备学科带头人,同时担任郑州大学医学院、新乡医学院兼职教授,是豫北地区极具影响力的甲乳外科专家。

技术突围:潜心攻坚,攀登乳腺重建医学高峰

2006年,作为市中心医院重点引进的首位乳腺外科硕士人才,冯跃庆从郑州大学医学院毕业后扎根新乡,自此将全部精力与心血投入甲乳外科临床、科研、教学工作,持之以恒深耕不辍,带领团队直面乳腺、甲状腺肿瘤诊疗难题,不断突破区域医疗技术壁垒。

乳腺疾病不仅会侵蚀患者的身体健康,乳房切除手术带来的形体缺失,往往会让患者产生自卑、抑郁等心理问题,彻底击碎女性的自信,给患者家庭和日常生活带来极大影响。在冯跃庆看来,外科治疗不止是切除病灶、挽救生命,更要最大限度保障患者生活质量,乳房重建并非单纯的形体整形,而是一场关乎患者一生的生命重建、心理重建。“医学的终极意义,是让患者战胜病痛后,能体面、阳光、自信地回归生活。”这是他始终坚守的诊疗初心。

十余年前,我市乳腺重建技术尚属空白,本地患者想做乳房重建手术,只能远赴省外顶尖医院。为填补区域技术空白,冯跃庆开启了漫长的技术攻坚之路。他先后奔赴天津肿瘤医院、复旦大学附属肿瘤医院、上海交通大学医学院附属第九人民医院等国内对口的顶尖医疗机构进修学习,借



冯跃庆带领科室医生一起研究患者病案。

心钻研各类高难度乳腺重建术式,汲取前沿诊疗理念与技术经验。

2012年,冯跃庆凭借扎实的专业积累,带领团队成功完成新乡市首例一期乳腺癌背阔肌乳房重建术,打破了本地无乳腺重建手术的僵局。以此为起点,他带领团队持续突破,陆续攻克一期假体乳房重建、一期及二期带蒂腹直肌乳房重建、游离腹壁下动脉穿支皮瓣(DIEP)乳房重建等多项高难度手术,补齐区域乳腺外科诊疗短板,相关研究课题成功获批新乡市重点科技攻关项目,为区域乳腺疾病规范化、个性化治疗提供技术支持。

人文深耕:温情行医,打造有温度的治愈病房

在冯跃庆精益求精的打磨下,科室医疗质量持续升级,保乳率、乳房重建率常年位居地市级医院前列,乳房重建规范化、个体化综合治疗方案,得到省内业界权威的广泛认可。相较于冰冷的诊疗数据,他更在意患者的身心感受,始终坚持身心同治、标本兼顾的诊疗理念。

很多甲乳肿瘤患者确诊后,不仅承受着身体的病痛,更背负着巨大的心理压力,焦虑、绝望是多数患者的常态。为此,冯跃庆联合科室护士长张洁带领的护理团队,倾力打造“甲乳无忧、花开病房”特色服务品牌。科室常态化开展粉红丝带医患联谊会,搭建医患、病友之间的沟通桥梁,让康复患者分享经验,鼓励新患者,彼此温暖、共抗病魔。

薪火相传:守正创新,领军筑牢区域诊疗高地

从市中心医院首位乳腺外科硕士,到享誉豫北的学科带头人,冯跃庆的从医之路也是新乡市甲乳外科医疗水平迭代升级的缩影。身为学科带头人、医院兼职教授,他不仅专注临床诊疗,更深耕医学教育与人才培养,肩负着传承医术、培育新生医疗力量的重任。

在日常工作中,他毫无保留地分享诊疗经验,手把手指导年轻医生开展手术、研读病例、钻研学术,针对性制定青年医师培养计划,鼓励团队成员外出进修、参与学术研讨、开展科研工作。在他的悉心栽培下,科室青年医师快速成长,形成了一支技术精湛、医德高尚、梯队完善的专业化甲乳诊疗团队。

市二院砥砺前行新档案

市二院骨科解除患者一年疼痛

本报讯 年过五旬的李大叔过去一年饱受右肩疼痛、无力的折磨。近日,在新乡市第二人民医院(以下简称市二院)叶挺大夫及其团队通过高难度的肩关节镜微创手术为他解除了痛苦。

李大叔是家里的主要劳动力,一年前开始出现右肩关节疼痛,起初以为是干活累的,贴贴膏药、忍一忍就过去了。但随着时间的推移,疼痛不仅没有缓解,最近几个月肩反而越来越“不听使唤”,连端碗、梳头都费劲,更别说干农活了。

“听说市二院骨科三病区的医生叶挺看肩膀病看得好,在新闻上也看到过报道,我专门从100多公里外的县里赶过来。”李大叔回忆道。

经过叶挺详细查体及影像学检查,最终明确诊断:李大叔的病是巨大肩袖撕裂。这类损伤在肩关节疾病中属于较复杂的类型,若不及时、妥善修复,极易导致永久性肩关节功能障碍。

诊断虽然明确了,但李大叔却愁容满面:“马上就到农忙了,我是家里的顶梁柱,这一耽误就是一季的收成啊!”

了解到李大叔的实际困难后,叶挺主动向上级汇报,并果断启动了科室为急重症及特殊需求患者设立的绿色通道。从入院到完成所有术前检查,原本需要2天至3天的流程被压缩至当天高效完成,所有环节均确保了医疗质量与安全。

“患者信任我们,我们不能让他怀着希望来,带着遗憾走。”叶挺说,“农时不等人,我们就在保证安全的前提下,跟时间要效率。”

入院第二天,由叶挺主刀,在全麻下为李大叔成功实施了肩关节镜下巨大肩袖修补术。手术仅需几个钥匙孔大小的切口,具有创伤小、恢复快的优势。术中,叶

挺凭借精湛的镜下操作技术,将撕裂的肩袖肌腱精准复位并牢固固定。

目前,术后一周的李大叔恢复良好,肩膀的疼痛感显著减轻,无力感逐渐改善,已开始进行早期的康复训练。他激动地表示:“等胳膊好了,赶在农忙前,我还能下地干活!”

作为市二院骨科三病区的运动医学专业骨干,叶挺多年来深耕肩、膝、踝关节疾病的微创治疗。他曾多次赴国内顶尖运动医学中心进修,尤其擅长处理巨大肩袖撕裂、肩关节复发性脱位、膝关节交叉韧带重建等高难度手术。

在同行和患者眼中,叶挺不仅技术过硬,更是一位想患者之所想、急患者之所急的医者。他坚持“能保守不手术,能微创不开刀”的治疗原则,在保证疗效的前提下,总是为患者选择最经济、最适合的方案。“叶大夫跟我解释病情,用的都是我听得懂的大白话,而且他比我还操心农忙的事,这样的医生让我们心里踏实。”术后,李大叔感慨地说。

对李大叔的成功治疗,只是市二院骨科三病区在运动医学领域众多成果的一个缩影。据了解,该科作为医院重点专科,近年来在关节镜微创外科和运动损伤诊疗方面取得了长足发展。科室常规开展肩、肘、腕、膝、踝等各大关节的关节镜手术,住院患者手术比例高达95%,其中四级手术(高度疑难、高难度微创手术)占比约60%,标志着科室在复杂关节疾病治疗上的技术能力已达到较高水平。针对巨大肩袖撕裂、肩关节不稳、多发韧带损伤等复杂病例,科室已建立起一套成熟的个体化诊疗体系,多次成功为职业运动员和体力劳动者重返赛场、重返岗位提供保障。

(张虎)

市二院骨科为91岁患者做手术守护生命尊严

本报讯 近日,市二院骨科四病区成功为一位91岁高龄的骨折患者做手术。医生强调,老年人骨折,保守治疗不是上策,要用科学治疗守护生命尊严。

老年髌骨骨折(包括股骨颈骨折、股骨粗隆间骨折)常被称为“人生最后一次骨折”。许多家属因担忧手术风险,倾向于让老人卧床静养。然而,临床数据发出明确警示:高龄患者卧床超过14天,其肺部感染、压疮、深静脉血栓等并发症发生率将显著上升,30天内死亡率也随之大幅攀升。相比之下,规范手术的潜在风险,往往远低于保守治疗带来的隐性威胁。

家住平原新区的91岁高龄患者,本身患有多种基础疾病,不慎摔倒导致股骨粗隆间骨折。因家属担忧手术风险,选择保守治疗,但患者在家卧床保守治疗18天后,情况急转直下,相继出现了坠积性肺炎、多处严重的不可分期压力性损伤,身体机能持续衰退。家属最初因患者高龄而对手术心存顾虑,但目睹老人因长期卧床陷入感染、皮肤坏死、活动能力丧失的恶性循环后,终于意识到保守治疗并非安全之路。经多方咨询,家属获悉市二院骨科四病区(老年髌骨骨折治疗组)在此领域颇具声誉,抱着最后的希望,决定将老人转诊至该专科团队。

杨玉峰表示,诚挚呼吁患者家属与社会公众,摒弃“高龄惧手术”的陈旧观念。以现代医学的精准评估与诊疗,结合积极的康复训练,共同为老年人筑牢健康防线。

(齐广明)