



坚持以患者为中心

—市中心医院新闻发布台—

围绕“中国偏头痛关爱日”主题

市中心医院举办科普义诊活动

本报讯 5月27日是第三个“中国偏头痛关爱日”。5月26日,市中心医院在东区门诊大厅开展“管好头痛,自在掌控”主题科普义诊公益活动,以专业诊疗服务守护头痛患者身心健康。

偏头痛作为一种常见的慢性脑功能障碍性疾病,长期发作会导致严重的健康问题、生活质量下降,现已成为全球公共卫生的主要问题之一。现实生

活中,很多群众因认知不足,存在忍痛硬扛、自行用药等不规范行为,导致病情反复加重,引发焦虑、烦躁等情绪问题,亟需专业的诊疗与健康指导。

本次活动由河南省首席科普专家、市中心医院院长助理王慧敏牵头组织开展,活动依托该院头痛中心、头痛门诊及头痛多学科综合门诊(MDT)专科优势,汇聚神经内科、心血管内科、疼痛

科、针灸科、眼科、耳鼻喉科等多科室骨干专家,多学科联动开展公益诊疗和科普。

义诊现场,专家细致接诊,精准鉴别头痛病症,纠正大众诊疗、养护误区,并围绕偏头痛发病诱因、规范用药等专业知识开展科普宣讲,为中重度、高频发作患者制订个性化诊疗与康复方案。

活动同步推出便民服务,指导群众

线上完成偏头痛标准化自测、规范填写头痛日记,辅助精准诊断。同时发放含防护指南、就诊攻略、头痛日记模板的定制健康手册及配套电子版资料,方便群众日常查阅、科学控痛。

此次主题义诊科普活动不仅帮助群众纠正偏头痛诊疗误区、掌握科学控痛方法,还提升了大众规范就医意识。(王雪瑶)

患者食管出现巨大肿物

市中心医院东院区内镜诊疗部微创切除

本报讯 近日,市中心医院东院区内镜诊疗部团队攻坚克难,成功完成一例四级高难度内镜手术——食管上段巨大平滑肌瘤内镜下隧道式切除术,完整切除患者食管3x4厘米巨大肿物,彻底解除食管管腔狭窄问题,让患者成功规避传统开胸手术创伤,标志着医院消化道复杂疑难疾病微创诊疗技术达到新高度。

患者此前在外院胃镜检查中发现食管上段黏膜下肿物,体积达3x4厘米,已造成明显食管管腔狭窄,长期影响正常进食。

入院后,东院区内镜诊疗部主任姜红建团队高度重视,立即为患者完善超声内镜、胸部CT等全方位专项检查。结合影像学精准研判,确诊患者病灶为食管良性占位,初步诊断为巨大食管平滑肌瘤。该病灶手术治疗极具挑战,也是本次手术的核心难点。肿物紧邻人体关键大血管主动脉弓,解剖环境复杂,手术操作空间极其狭小,术中稍有

偏差,便可能引发主动脉损伤、致命性大出血、食管穿孔、纵隔感染等严重并发症,手术容错率极低。同时,相较于临床常规食管平滑肌瘤,3x4厘米的病灶属于罕见巨大食管黏膜下肿物,大幅增加了内镜隧道建立、肿物剥离取出的操作难度。且肿物生长周期长,基底宽大,与食管固有肌层致密粘连,组织分界模糊,剥离过程极易造成食管肌层撕裂损伤。此外,本次采用的经内镜隧道式肿物切除术(STER)为四级高难度内镜技术,属于微创领域高精尖技术,对术者临床经验、操作精细度、医护团队协作能力及诊疗设备均有严苛标准。

为筑牢手术安全防线,规避各类手术风险,姜红建牵头组建专项诊疗团队,启动多学科协作诊疗模式。联合CT室主任许健开展术前精细化三维影像评估,精准锁定肿物大小、边界轮廓,清晰厘清肿物与主动脉弓等大血管的毗邻关系。团队多次开展病例研讨,反复优化手术入路,细化操作流程,完善

各类突发风险应急预案,全方位排查手术隐患。同时,医护团队耐心与患者及家属深度沟通,详细讲解病情特点、微创手术方案、技术优势及相关风险,充分获得患者及家属的认可与信任。

手术当日,姜红建主刀,麻醉团队全程实时监测患者生命体征,胸科团队随时待命做好应急保障,为手术顺利开展构建全方位安全屏障。术中,团队精准定位病灶,在肿物上方2厘米处精准开窗,精细分离黏膜组织、建立规范黏膜下隧道,顺利抵达病灶深层位置。面对肿物粘连紧密、操作空间狭小等难题,手术团队沉稳细致、精准操作,一点点松解粘连组织,精准规避纵隔重要结构及血管,全程操作分毫不差。历经1个多小时的精细攻坚,团队成功将巨大食管平滑肌瘤完整剥离、顺利取出。术后检查显示,患者食管创面平整整洁,无活动性出血、食管穿孔等不良情况,狭窄的食管管腔即刻恢复通畅,手术取得圆满成功。

相较于传统开胸手术,本次内镜微创技术优势显著。手术全程经口腔自然腔道完成,无需开胸、体表零手术疤痕,既规避了传统手术的巨大创伤,也消除了患者外观顾虑与心理压力。该术式可完整保留患者食管黏膜、肌层及原生解剖结构,无需切除、重建食管,最大程度保全患者吞咽、进食生理功能,切实保障术后生活质量。同时,微创手术创伤小、术后疼痛轻、并发症风险低,有效规避了传统开胸手术易出现的胸腔感染、肺部感染、切口愈合不良、胸腔积液等术后并发症。患者术后禁食时间短,可早期下床活动,康复速度大幅提升。

此次高难度内镜微创手术的成功开展,是市中心医院多学科协作诊疗优势、精湛微创诊疗技术、成熟应急响应体系的充分体现,彰显了医院在消化道疑难疾病微创治疗领域的雄厚实力。(姜红建 徐丹)

市中医院开展“六一”主题活动

本报讯 在“六一”国际儿童节到来之际,市中医院组织开展“我是小小中医师——快乐‘六一’、健康同行”科普体验活动,邀请本院职工4周岁至14周岁子女走进医院,沉浸式感受中医药国粹魅力,在趣味实践中学习健康知识,度过充实而温暖的节日。

本次活动集健康义诊、科普宣讲、实操体验、手工制作于一体,兼具知识性、趣味性、体验性,让孩子们在寓教于乐的氛围中走近中医、了解中医。

活动现场,市中医院儿科、眼科、骨科专家团队现场坐诊科普,针对儿童成长特点开展专项健康服务。专家们细致为孩子们做生长发育评估、脾胃健康筛查、视力检测、脊柱侧弯及体态筛查矫正,讲解儿童常见病、多发病的预防知识。同时,现场示范穴位按摩、耳穴压豆等简单实用的中医养生技法,科普科学用眼、规范洗手等健康生活常识,普及科学育儿和中医儿童

养护理念,帮助孩子们从小树立健康生活意识。

中医药趣味科普环节备受孩子们青睐。医院中药房工作人员精心挑选山楂、陈皮、菊花等常见药食同源中药材,引导孩子们通过看外形、摸质感、闻气味的方式直观辨识药材,了解药性与养生功效。药师现场展示传统山楂丸制作技艺,让大家近距离感受传统中医技艺的独特魅力。在中药养生茶包DIY体验中,孩子们在药师的专业指导下自主挑选药材,封装茶包,亲手制作中医药养生礼品,收获满满成就感。

孩子们还分批走进中医治疗区域,实地参观中药熏蒸室、艾灸治疗区,直观了解艾灸、熏蒸等传统中医外治疗法的原理和应用场景,近距离领略中医药独特的诊疗智慧,在心中悄然播下传承中医药文化的种子。(党办)

市中医院与市二院完成骨科合作专家交接工作

本报讯 近日,市中医院举行新乡市第二人民医院(以下简称市二院)骨科合作专家交接暨迎新欢送仪式,圆满完成首批帮扶专家欢送、第二批派驻专家迎新交接工作。市二院常态化接力式帮扶,持续推动市中医院骨科专科标准化、规范化建设,助力两院深度合作、共建共赢。

为切实提升专科诊疗能力,优化医疗服务供给,市中医院与市二院达成骨科专科共建合作协议,建立三个月一轮换的专家驻院长效帮扶机制,依托市级优质医疗资源,从零起步搭建市中医院骨科专科诊疗体系。

在为期三个月的首轮帮扶工作中,市二院首批骨科专家团队精准对接市中医院科室初创发展需求,扎根临床一线、履职尽责、倾力帮扶。专家团队通过常态化门诊坐诊、疑难病症诊治、手术实操指导、日常教学查房、专项技能带教等多种方式,传技术、授经验。同时,结合市中医院实际梳理规范骨科诊疗流程、搭建科室管理制度、更新先进诊疗理念,全方位、系统性助力该院骨科团队提升专业技术水平与规范化执业能力。(医教科)

经过首轮精准、扎实的帮扶建设,市中医院已成功搭建完善的骨科基础诊疗框架,熟练掌握各类常规骨科疾病诊断、治疗及基础骨科手术操作技能,正式具备独立开展基础骨科诊疗服务的能力,彻底填补了该院无骨科专科的医疗服务空白,切实提升了基层医疗服务保障能力。

交接仪式上,市中医院对首批派驻专家的辛勤付出、无私奉献和专业帮扶致以诚挚感谢,高度肯定了首轮帮扶在骨科科室筹建、技术落地应用、本院人才培养、医疗服务升级等方面取得的突破性成效。同时,欢迎第二批骨科专家团队入驻,期待专家团队持续发力,助推市中医院骨科专科建设迈向新台阶。

下一步,市中医院将牢牢把握院际共建合作机遇,全力配合市二院第二批帮扶专家开展各项诊疗、教学及科室建设工作。主动对标市二院先进诊疗标准,深耕专科技术,细化服务流程,补齐技术短板、筑牢人才根基,持续精进骨科诊疗水平与医疗服务质量。(医教科)

市二院砥砺奋进新档案

市二院完成一例高难度气管狭窄支架置入术

本报讯 近日,新乡市第二人民医院(以下简称市二院)呼吸内科医疗团队成功完成一例高难度气管狭窄支架置入术,精准为患者疏通闭塞气道,让患者重获顺畅、自由的呼吸。

目前,临床治疗气道狭窄主要分为传统开放手术与微创介入手术两大方式。其中,传统开放手术存在创伤大、术中损伤多、术后恢复慢、复发率较高等弊端,且对患者身体条件要求严苛,临床适用范围有限。而气管狭窄支架置入术作为先进的高精尖微创介入技术,具备创伤微小、手术见效快、康复周期短、远期预后稳定等诸多优势,现已成为临床治疗良、恶性气管狭窄的主流优选方案,有效弥补了传统手术的短板。

为确保此次高难度手术安全、精准、高效开展,术前,市二院呼吸内科主任马五林、副主任赵双凤带领诊疗团队,全面梳理患者各项检查结果,精准定位气道狭窄部位、精准测算狭窄程度,结合患者年龄、身体机能、基础病史等综合情况,开展系统化病情评估与诊疗研讨。同时,团队联合麻醉科主任张杰针对手术麻醉难点、术中潜在风险、应急处置方案等核心问题开展多轮专项论证,从手术操作流程、术中风险防控、

突发情况处置、术后专科护理等各个环节,全方位细化、优化诊疗方案。

此外,医护团队耐心与患者及家属沟通交流,细致讲解病情特点、微创手术方案、技术优势及相关注意事项,逐一解答家属疑问,充分缓解患者及家属焦虑情绪,为手术顺利实施筑牢基础。

手术过程中,呼吸内科、麻醉科、内镜中心多学科医护人员分工明确、配合默契、操作精准。术中创伤小、出血量少,患者生命体征平稳。在团队的精准操作下,支架被成功精准植入预定位置,患者狭窄的气道瞬间疏通,肺部通气功能即刻得到显著改善,整套手术圆满成功,充分彰显了过硬的综合医疗实力。

术后,呼吸内科医护团队为患者实施精细化、个性化专科护理,密切监测患者生命体征与恢复情况,针对性开展术后康复干预。目前,患者胸闷、喘息、呼吸困难等不适症状消失,各项身体指标趋于平稳,恢复状态良好。

此次高难度气管狭窄支架置入术的成功开展,标志着市二院呼吸内科在呼吸系统疑难病症微创介入诊疗领域的技术水平再上新台阶,进一步提升了医院应对复杂气道疾病的救治能力。(刘茹梦)

一位老年患者手写感谢信 盛赞市二院神经内科一病区团队仁心妙术

本报讯 近日,市二院神经内科一病区收到一封真挚的手写感谢信,道出了患者及家属对科室医护团队精湛医术、暖心服务的高度认可,也生动诠释了医患双向奔赴的温情,彰显出该院医护人员厚德精医、仁心济世的医者风采。

据了解,写信人为一位老年患者,因突发急性性卒中入院治疗,同时合并脑部血管瘤、消化道出血等多项基础疾病。患者病情复杂、病症危重,病情变化快,诊疗难度和护理风险极高。突如其来的危重病情,让患者家属忧心不已、倍感焦虑。

面对复杂危重的病情,该院神经内科一病区医疗团队迎难而上、精准施策。科室主任孟欣、主管医生宁允帆牵头组建诊疗小组,全程密切监测患者生命体征与病情动态,细致研判病情变化。治疗期间,医护人员耐心倾听家属诉求,讲解病情进展、诊疗方案及预后注意事项,有效缓解家属的不安情绪。

在诊疗过程中,针对患者多重复杂病症,医疗团队精准把控

救治时机,制订个体化综合治疗方案。面对患者突发的病情波动,孟欣深夜紧急研判病情,果断调整诊疗方案,及时化解病情风险,为患者康复筑牢生命防线。同时,为保障诊疗的精准性、全面性,科室特邀消化内科主任杨海发开展多学科会诊,结合患者基础病史给出专业、精准的诊疗建议,为患者高效康复提供了坚实的技术支撑。

在患者20余天的住院治疗期间,护士李如梦、刘莹、赵迎全程提供精细化、人性化护理服务。患者因病身体虚弱、长期卧床,生活无法自理,护理团队每日细致完成翻身护理、床单元更换、日常照料等基础护理工作,一丝不苟落实各项护理操作。在做好专业护理的同时,护士们始终以温柔耐心的态度安抚患者情绪、疏导家属焦虑,用细心、耐心、责任心全程陪伴患者对抗病痛,以有温度的护理服务助力患者病情稳步好转。

在全体医护人员的精准治疗与悉心照料下,患者病情持续好转,最终顺利康复出院。

科学控糖控重 远离亚健康

职场女性日常工作繁杂,长期久坐办公、三餐作息不规律、频繁食用外卖、精神压力偏大、日常运动匮乏,久而久之极易造成身体代谢减慢、血糖起伏波动、体重悄然上涨、身心疲惫乏力等各类亚健康问题,严重影响身体健康与精神状态。因此,要注意做好科学控糖控重,维护身体健康。

合理膳食,筑牢健康根基。三餐规律有序,早餐注重营养搭配,多选杂粮、鸡蛋、豆制品等清淡食材,远离甜食、油炸、油腻食物。午餐坚持低盐、少油、低脂原则,荤素均衡搭配,适当减少精细主食摄入,少食多餐,七分饱为宜。日常远离奶茶、蛋糕、膨化零食及各类含糖饮料,多饮用温开水。晚餐尽量清淡简约,提前用餐时间,坚决不吃宵夜,减轻肠胃代谢负担。

劳逸结合,养成良好习惯。工作期间切勿长时间久坐,定时起身活动、拉伸筋骨,促进身体循环代谢。

餐后适当缓慢步行,不立即久坐休息,有效平稳餐后血糖,科学管控体重。同时保持规律作息,早睡少熬夜,合理疏导情绪,舒缓职场压力,保持身心舒畅。

健康是从容工作、安稳生活的底气。在此提醒广大职场女性,要重视自我健康管理,自觉养成健康饮食、规律作息、适度运动的良好习惯,做好血糖与体重日常管控,远离亚健康困扰,以轻盈健康的体态、积极饱满的精神风貌,从容奔赴工作与生活。(郭艳玲)

心理疾病真的会导致躯体不适吗?

“我感觉全身疼痛,可是跑了好几家医院也查不出原因。”

“我整夜失眠。以前靠安眠药入睡,现在似乎吃安眠药也没有用了。”

“我经常无缘无故地腹泻,可有时又会便秘。我的饮食很正常,也没吃什么不干净的东西呀。”

还有好多患者诉说躯体上的种种不适症状,且都在进行了常规躯体检查没有查出异常的情况,那么这些症状可能就是心身疾病的表现。

心理与身体的联系古代文献中就有专门的记载,《黄帝内经》早有记录:“思伤脾”“忧伤肺”“恐伤肾”“怒伤肝”,认为“悲哀愁则心动,心动则五脏六腑皆摇”“摇则疾病生矣”。

某些心理和社会因素对人的刺激作用,可以在人的心理和行为上导致一种应激性的反应,进而使人的机体产生一系列变化。特别是通过植物神经系统、内分泌系统或免疫系统中介机制,造成胃肠、心血管、内分泌和肌肉等组织

器官的功能变化。起初,这种应激反应只是引起机体功能的变化,尚无组织结构方面的改变。但是如果引起应激反应的刺激和社会刺激十分强烈,或相当持久,或反复发生,便可以使机体由功能性改变逐渐演变为器质性损害而形成心身疾病。

患者由于过多地接受检查,从而增强了暗示与自我暗示,反而会增强患者的躯体功能障碍症状。

心理和社会因素不但与心身疾病的发生有关,而且与病情演变和发展也有关。有些心身疾病患者在心理和社会因素的作用下产生了一定形式的内脏器官反应,久而久之,便形成了心理、社会因素和内脏反应的条件性联系,使病情加重或恶化。

心身医学在强调心理、社会因素致病作用的同时,也很重视生物和理化因素的致病作用。例如,原发性高血压病、溃疡病和糖尿病等还同遗传、体质有

关。支气管哮喘的发作与过敏因子有直接联系等。另外,当心身疾病从生理功能失调发展到出现严重的器质性疾病时,病变并非都是可逆的。所以心身医学并不排斥根据病情的需要采用必要的药物治疗,甚至手术治疗。但是,与传统的生物医学模式不同,心身医学不仅重视对以消除功能失调和器质病变为目的的药物或手术治疗,而且重视以切断和消除致病性心理、社会因素为目的的心理治疗。

心身疾病的治疗是从调动人体自身的抗病积极性出发,通过神经、内分泌和免疫三大系统功能的自我调节,切断形成心身疾病的恶性病理循环,重新建立起恢复健康的生理循环。因此,心身医学不仅治疗了躯体疾病,而且经过心理治疗改变了患者的心理状态和行为方式。这对于增进人们的心理健康水平,提高人们的社会适应能力有深远的意义。(李静)

健康“新”话

添彩文明城市 加油健康新乡