

河南医药大学第四临床学院

举行2026届学生毕业典礼

本报讯 6月17日,河南医药大学第四临床学院2026届学生毕业典礼暨学位授予仪式在市中心医院举行。

河南医药大学第四临床学院院长、市中心医院院长车振勇,市中心医院党委书记岳爱民,及两院领导班子成员出席仪式。

仪式在庄严的国歌声中正式开启。市中心医院副院长朱振军宣读毕业相关文件,确认本届全体毕业生顺利完成理论学习和临床实践及论文考核,各项指标均达标,准予毕业。

在表彰先进环节,与会领导为优秀研究生、本科毕业生颁发荣誉证书,肯定学子们在校勤学笃行、深耕临床的优良学风与优异成绩。

毕业生代表与在校生代表分别发言,他们回顾了在校求学、临床见习实习的成长历程,表示将坚守医者初心、精进医术、履职尽责。

仪式上,车振勇向全体毕业生致以热烈祝贺,向辛勤付出的教职工和鼎力支持的家长表示衷心感谢。

岳爱民宣读学位授予相关文件。车振勇为全体毕业生逐一拨穗、颁发学位证书。庄重的拨穗仪式,寓意学子学业圆满、身份蜕变,承载着学院对青年医者的殷切期许。

现场氛围温情满满。(学生科)



市二院砥砺前行新档案

九旬老人饱受疝疾困扰 市二院微创手术 助其快速康复出院

本报讯 高龄高危、巨大疝体、脏器嵌顿,多重难题叠加,让高龄疝气手术成为临床高难度挑战。

近日,新乡市第二人民医院(以下简称市二院)普通外科医疗团队凭借精湛技术与个性化诊疗方案,成功为一名90岁高龄患者完成巨大复杂腹股沟疝修补手术。

手术过程中,医疗团队发现患者为临床少见的左侧腹股沟滑疝,乙状结肠系膜及疝囊壁,伴随组织粘连、解剖结构紊乱等复杂情况。

据悉,该患者长期受左侧腹股沟疝折磨,疝体肿块达10cm x 9cm,严重影响日常行走、坐卧等基本生活。

与普通疝气不同,患者病情极为复杂,合并罕见腹腔脏器嵌顿问题。加之老人心肺功能薄弱、身体耐受度极低,基础身体条件差,常规全身麻醉及传统手术风险极高,存在极大安全隐患。

市二院普通外科、疝和腹壁外科专业组组长、副主任李春光接诊后,第一时间完善各项检查,全面评估患者身体状况与手术风险,判定该病例为超高危复杂疝。

为最大限度保障患者安全、严控手术风险,科室启动MDT多学科联合会诊,结合高龄、体弱、脏器嵌顿等特殊病情,量身制订安全高效的个体化手术诊疗方案。

考虑到患者心肺功能较差,全身麻醉会大幅加重脏器负担,极易诱发致命性并发症。医疗团队结合多年高龄疝病诊疗经验,果断摒弃传统全麻方式,选择局部麻醉开展手术,有效减少麻醉创伤、降低手术风险,适合高龄体弱患者的身体耐受条件。

手术过程中,医疗团队发现患者为临床少见的左侧腹股沟滑疝,乙状结肠系膜及疝囊壁,伴随组织粘连、解剖结构紊乱等复杂情况,手术操作难度陡增,稍有不慎即可造成脏器损伤,危及患者生命。

面对复杂病情,李春光团队精准精细操作,逐层分离粘连组织,完整还纳腹腔脏器,成功规避各类手术风险,顺利完成李金斯坦无张力疝修补术。手术全程平稳、无出血、无脏器损伤,患者术中清醒、状态稳定。

术后,科室落实精细化围手术期护理,密切监测患者生命体征。得益于微创手术优势与科学护理,患者未出现疼痛、感染、腹胀等不良反应,饮食、活动快速恢复正常,康复效果远超预期,术后第二天即符合出院标准,顺利出院。

此次90岁超高危巨大复杂腹股沟疝手术的成功实施,充分展现了市二院普通外科过硬的疑难病症诊疗实力、成熟的高龄高危患者救治能力。团队突破高龄手术禁忌,以微创、高安全、快速康复的诊疗方案,成功解决高龄复杂疝难题。

李春光

专科共建启新篇 精准赋能护妇幼

新乡市盆底康复中心妇幼院区揭牌

本报讯 为全面精进新乡区域盆底康复、妇幼产康诊疗能力,满足群众日益增长的健康服务需求,近日,新乡市盆底康复中心妇幼院区揭牌仪式在市中心医院举行。

心求教,深耕实干,全力做好服务保障,推动先进技术、诊疗理念落地生根,构建长效协作机制,打造群众信赖的妇幼康复专科品牌。

王倩青说,市中心医院盆底专家团队将发挥技术、科研、人才优势,通过技术指导、临床带教、流程优化、学科共建等方式,精准助力新乡市妇幼保健院盆底康复专科规范化、标准化发展,切实提升基层妇幼康复诊疗水平。

仪式现场,两院代表正式签署专科协作共建协议,携手搭建资源共享、技术互通、双向联动的诊疗服务体系。

刘颖对本次专科共建模式给予高度认可,并对后续学科发展、服务提质、人才培养提出明确要求,强调要立足群众健康需求,做实专科建设,打造区域盆底康复医疗标杆。

随后,与会领导共同为新乡市盆底康复中心妇幼院区揭牌。(乔娜 文/图)



夏季“舌尖保卫战” 您要这样打

WHO 数据显示,全球每年约6亿人因食用受污染食物患病,而夏季是绝对高发期。藏在食物里的“隐形杀手”为何偏爱夏季?我们如何才能守住“舌尖上的安全”呢?

夏季为食源性疾病“重灾区”,核心原因是高温高湿。当气温达到30℃~37℃时,沙门氏菌、副溶血性弧菌、大肠杆菌等致病微生物进入“繁殖黄金期”,剩菜剩饭、未冷藏的熟食、清洗不净的海鲜,都是微生物的“天然培养基”。

夏季为食源性疾病“重灾区”,核心原因是高温高湿。当气温达到30℃~37℃时,沙门氏菌、副溶血性弧菌、大肠杆菌等致病微生物进入“繁殖黄金期”,剩菜剩饭、未冷藏的熟食、清洗不净的海鲜,都是微生物的“天然培养基”。

如何打赢夏季“舌尖保卫战”,请您谨遵“五大法则”!

一、食材选购“鲜”字当头。选择正规商超、农贸市场,不买来源不明的食材。肉类和海鲜要有检验检疫证明;凉拌菜、散装熟食要现买现吃;坚决不碰来源不明的野生菌类、野菜和生腌海鲜,避免中毒、病菌感染和寄生虫病。

二、清洗处理“净”字把关。果蔬用流动清水反复冲洗,能削皮的尽量削皮;处理生肉海鲜时,刀具、砧板、盆碗要专用,避免生熟交叉污染;处理完生食材,用洗手液+流动水彻底洗手。

三、烹饪加工“熟”字为要。烹饪牢记“烧熟煮透”,肉类中心温度70℃以上,鸡蛋煮6分钟以上,海鲜、贝类、现挤牛奶要完全煮熟。凉拌菜现做现吃,存放不超过2小时。

四、储存保鲜“冷”字到位。冰箱是夏季“安全防线”,冷藏室温度≤4℃,冷冻室≤-18℃。生肉海鲜放下层,熟食、即食放上层,密封包装,避免交叉污染。定期清理冰箱,扔掉过期变质食物,防止细菌“潜伏”。剩菜剩饭2小时内冷藏,冷藏不超过24小时,再次食用前必须彻底加热。

五、生活习惯“严”字坚守。饭便后、接触食材后必须洗手,不喝生水,不吃变质食物。外出就餐选卫生评级高的店铺,拒绝无证小摊。不暴饮暴食,少吃生冷冰镇食物。餐厨垃圾及时清理,消灭苍蝇、蟑螂等害虫,减少病菌传播媒介。

打赢夏季“舌尖保卫战”,五大法则记心中。这个夏天,让我们尽享美食,平安度夏。(梁爽)

中医冬病夏治法 饱含“天人合一”的千年智慧

麦收前夕,新乡市第一人民医院、新乡市中医院等医疗机构,就将筹备冬病夏治列入议事日程。消息传出,吸引了众多尝过冬病夏治甜头的市民关注。这一传统疗法为何备受青睐?其时间选择、治疗手段和深厚智慧,值得一探。

冬病夏治有严谨的时间窗口。从夏至(每年6月21日前后)开始准备,治疗黄金期集中在三伏天——小暑与处暑之间,一年中气温最高、阳气最盛的日子。三伏天持续30天至40天,分初、中、末伏。此时人体腠理开泄、经络通畅,药物最易深入脏腑驱散寒邪。完整疗程跨越整个三伏天,至少进行3次集中治疗,建议连续坚持3年至5年,以求根除顽疾。

冬病夏治手段丰富,最为人知的是穴位贴敷(三伏贴)——将白芥子、细辛等温阳散寒的中药研末调制成药饼,贴于特定穴位,简便安全。对寒湿较重者,灸疗法更具针对性,尤其是督脉灸(火龙灸),能温通整条经脉。针刺疗法运用“烧山火”等温补针法调整气血;拔罐与刮痧常在贴敷前进行,以打开毛孔、增强药效。此外,中医师还会根据体质开具温补阳气的中药内服或药膳食疗。穴位埋线等长期刺激手段,适合需持续调理的慢性患者。

冬病夏治的核心在于预防和减轻冬季易发疾病。临床证实,它对慢性支气管炎、哮喘、过敏性鼻炎、反复感冒等呼吸系统疾病,以及风湿性关节炎、虚寒性胃痛、冻疮等有显著疗效。借助夏日旺盛的阳气,补充人体不足的卫气,驱散体内沉寒痼冷,让冬天少发作、轻发作,甚至不再发作。同时,它能整体提升免疫功能,改善虚寒体质,体现中医“治未病”的理念。

冬病夏治法思想根源最早见于《黄帝内经·素问·四气调神大论》:“夫四时阴阳者,万物之根本也。所以圣人春夏养阳,秋冬养阴,以从其根。”明确提出了春夏养护阳气的原则。

冬病夏治法思想根源最早见于《黄帝内经·素问·四气调神大论》:“夫四时阴阳者,万物之根本也。所以圣人春夏养阳,秋冬养阴,以从其根。”明确提出了春夏养护阳气的原则。

冬病夏治法思想根源最早见于《黄帝内经·素问·四气调神大论》:“夫四时阴阳者,万物之根本也。所以圣人春夏养阳,秋冬养阴,以从其根。”明确提出了春夏养护阳气的原则。

冬病夏治法思想根源最早见于《黄帝内经·素问·四气调神大论》:“夫四时阴阳者,万物之根本也。所以圣人春夏养阳,秋冬养阴,以从其根。”明确提出了春夏养护阳气的原则。

冬病夏治法思想根源最早见于《黄帝内经·素问·四气调神大论》:“夫四时阴阳者,万物之根本也。所以圣人春夏养阳,秋冬养阴,以从其根。”明确提出了春夏养护阳气的原则。

冬病夏治法思想根源最早见于《黄帝内经·素问·四气调神大论》:“夫四时阴阳者,万物之根本也。所以圣人春夏养阳,秋冬养阴,以从其根。”明确提出了春夏养护阳气的原则。

冬病夏治法思想根源最早见于《黄帝内经·素问·四气调神大论》:“夫四时阴阳者,万物之根本也。所以圣人春夏养阳,秋冬养阴,以从其根。”明确提出了春夏养护阳气的原则。

冬病夏治法思想根源最早见于《黄帝内经·素问·四气调神大论》:“夫四时阴阳者,万物之根本也。所以圣人春夏养阳,秋冬养阴,以从其根。”明确提出了春夏养护阳气的原则。

冬病夏治法思想根源最早见于《黄帝内经·素问·四气调神大论》:“夫四时阴阳者,万物之根本也。所以圣人春夏养阳,秋冬养阴,以从其根。”明确提出了春夏养护阳气的原则。

冬病夏治法思想根源最早见于《黄帝内经·素问·四气调神大论》:“夫四时阴阳者,万物之根本也。所以圣人春夏养阳,秋冬养阴,以从其根。”明确提出了春夏养护阳气的原则。

冬病夏治法思想根源最早见于《黄帝内经·素问·四气调神大论》:“夫四时阴阳者,万物之根本也。所以圣人春夏养阳,秋冬养阴,以从其根。”明确提出了春夏养护阳气的原则。

冬病夏治法思想根源最早见于《黄帝内经·素问·四气调神大论》:“夫四时阴阳者,万物之根本也。所以圣人春夏养阳,秋冬养阴,以从其根。”明确提出了春夏养护阳气的原则。

冬病夏治法思想根源最早见于《黄帝内经·素问·四气调神大论》:“夫四时阴阳者,万物之根本也。所以圣人春夏养阳,秋冬养阴,以从其根。”明确提出了春夏养护阳气的原则。

冬病夏治法思想根源最早见于《黄帝内经·素问·四气调神大论》:“夫四时阴阳者,万物之根本也。所以圣人春夏养阳,秋冬养阴,以从其根。”明确提出了春夏养护阳气的原则。

冬病夏治法思想根源最早见于《黄帝内经·素问·四气调神大论》:“夫四时阴阳者,万物之根本也。所以圣人春夏养阳,秋冬养阴,以从其根。”明确提出了春夏养护阳气的原则。

冬病夏治法思想根源最早见于《黄帝内经·素问·四气调神大论》:“夫四时阴阳者,万物之根本也。所以圣人春夏养阳,秋冬养阴,以从其根。”明确提出了春夏养护阳气的原则。

市中医院打响冬病夏治战役系列报道

市中医院冬病夏治 特色灸疗之三伏贴

盛夏将至,阳气渐盛。随着一年中气温最高、阳气最旺的三伏天日益临近,市中医院冬病夏治特色诊疗项目——三伏贴,已正式全面开放预约。

一、何为三伏贴?为何要冬病夏治? 三伏贴是中医冬病夏治理论指导下的经典外治法。其原理源于《黄帝内经》中“春夏养阳”的养生精髓。在三伏天,自然界阳气达到顶峰,人体腠理(毛孔)开泄,经络气血充盈。此时将辛温走窜的中药贴敷于特定穴位,药物极易透过皮肤渗入经络脏腑,借天地之盛阳驱散体内沉寒积滞,达到温经散寒、扶正固本的效果。通过夏季的调理,可显著增强人体正气与免疫力,从而减少或减轻冬季易发疾病的发作频率,实现“未病先防、既病防变”。

二、哪些人群适合贴敷三伏贴? 三伏贴主要适用于阳虚、气虚、痰湿等虚寒体质及患有相关慢性疾病的患者。具体包括以下几类:

1.呼吸系统疾病患者:如慢性支气管炎、支气管哮喘、慢性阻塞性肺疾病、肺气肿、过敏性鼻炎、慢性咽喉炎、反复呼吸道感染等。

2.消化系统疾病患者:如脾胃虚寒所致的慢性胃炎、结肠炎、慢性腹泻、消化不良、胃脘冷痛等。

3.风湿骨痛类疾病患者:如颈肩腰腿痛、风湿与类风湿性关节炎、强直性脊柱炎、遇冷加重的关节冷痛等。

4.小儿科虚寒病症患者:女性宫寒痛经、月经不调、产后身痛等;小儿体质虚弱、反复感冒、厌食积食、慢性咳嗽、遗尿等。

5.亚健康及免疫力低下人群:常年畏寒怕冷、手脚冰凉、易疲劳乏力、长期熬夜、湿气重、体虚易感冒者。

市中医院温馨提醒:三伏贴是中医辅助调理手段,不能完全替代常规药物治疗。正在服用慢性病药物的患者,请勿擅自减药或停药。建议广大市民前往正规医院,由专业中医师辨证体质后,量身定制专属调养方案。

三、2026年三伏贴贴敷时间安排。根据中医疗论,每伏的第一

初伏贴:7月15日—7月24日 中伏贴:7月25日—8月13日 末伏贴:8月14日—8月23日

四、贴敷注意事项与禁忌人群。为确保疗效与安全,请在贴敷期间严格遵守以下事项:

1.禁忌人群:孕妇、2岁以下婴幼儿、贴敷局部皮肤有破损或严重皮肤病者、瘢痕体质者、对贴敷药物过敏者禁用;正处于发烧、咳嗽等疾病急性发作期的患者不宜贴敷。

2.贴敷时长:成人一般贴敷4小时至6小时,儿童2小时至3小时。初次贴敷或皮肤敏感者应缩短时间,以皮肤有温热、微红且能耐受为度。若出现明显灼痛,应立即取下。

3.饮食起居:贴敷期间饮食宜清淡,忌食生冷瓜果、冷饮及辛辣刺激食物;慎食海鲜、牛羊肉、韭菜、蘑菇等“发物”。贴敷当日避免直吹空调、风扇,4小时内不宜洗澡或接触冷水,避免剧烈运动和出汗。

4.皮肤反应处理:贴敷后局部出现轻微发红、瘙痒、温热或针刺感,属于药物起效的正常反应,无须特殊处理。若出现较大水泡或溃烂,请勿自行抓挠,应及时前往医院由专业医生处理。

5.疗程建议:中医讲究循序渐进,三伏贴以3年为一个完整疗程,长期坚持贴敷,体质改善效果更为稳定持久。

市中医院温馨提醒:三伏贴是中医辅助调理手段,不能完全替代常规药物治疗。正在服用慢性病药物的患者,请勿擅自减药或停药。建议广大市民前往正规医院,由专业中医师辨证体质后,量身定制专属调养方案。(党玉洁)

