

平煤神马医疗集团总医院超声诊断科:

三项新技术应用助力病理诊断

近年来,平煤神马医疗集团总医院超声诊断科在主任时贵阁的领导下,除了完成繁忙的日常工作外,还致力于新技术、新项目的临床研究与应用,目前这些新项目已相对成熟,在应用过程中不仅得到了临床医生的认同,还赢得了患者的赞誉。特别是脏器声学造影、超声引导下肿块穿刺定性诊断、囊肿酒精凝固化治疗这三项新技术,收到了很好的临床治疗效果。

脏器声学造影:可应用于肝、肾、乳腺、甲状腺等器官。经过静脉注射超声造影剂进入人体,通过超声对于造影剂在器官正常组织和在病变组织的显影强度及显影时间,予以判定病灶的存在与否,良、

恶性病灶的定性评估及对病灶介入疗效的判断等,给患者及临床提供十分有价值的诊断信息,并指导临床对介入治疗患者治疗方案的修订。

超声引导下肿块穿刺定性诊断:可应用于肿块疑似肿瘤需良恶性定性诊断、手术后复发灶需定性诊断、怀疑转移性肿瘤需确诊、良性病变需获得组织学病理诊断、制定治疗方案需病理学定型。具体方法为,穿刺部位消毒,根据穿刺部位深浅和肿瘤大小,用活检枪或10ml注射器穿刺针沿着扫描平面斜行插入,使针尖和针干在穿刺过程中清晰可见,当针尖到达病灶后,取出组织或抽取取材立即送病理学检查。由于超声动态

实时引导,可以选最佳路径予以穿刺,可以避免重要的血管及重要的脏器,避免误伤,从而可以安全、快速、微创地获得病理诊断。

囊肿酒精凝固化治疗:适用于5厘米及以上的良性囊肿。超声引导下介入治疗囊肿,无水乙醇作为介入因子,作用机制是使囊肿内壁的上皮细胞脱水、蛋白凝固,坏死,失去分泌囊液的功能,达到治愈目的。具体方法为,常规消毒后,在超声引导下根据囊肿的位置、大小选择最佳进针位置,针尖抵达囊肿中心时固定穿刺针,拔出针芯,抽出囊液,2%利多卡因3-5ml注入囊腔内,停留3-5分钟后抽出,无水乙醇(不超

过150ml)注入囊腔,停留5分钟后抽出,反复3次,术毕置入针芯,取出穿刺针,抽出的囊液送病理学检查,术后给予抗生素预防感染。

以上三项新技术的优点是患者痛苦小,治疗费用低,无须住院。超声引导下介入治疗囊肿与传统的开腹或腹腔镜手术相比具有微创、安全、不复发等优点。脏器声学造影则在较早时间里发现病情予以定性,为患者及早诊治争取了时间。肿块穿刺定性诊断能安全、快速、微创地获得病理诊断,为临床和患者提供准确的定性及诊疗依据。
(平煤神马医疗集团总医院超声科 黄冬梅)

新华区召开无偿献血动员会

本报讯 为保证医疗临床用血供应和输血安全,圆满完成2015年度新华区无偿献血工作任务,6月17日上午,新华区2015年度无偿献血工作动员会在区妇幼保健院召开。区直各单位、部门,各镇(街道、管委)及辖区红十字会会员单位代表参加了会议。

会议的主要内容是部署落实2015年无偿献血工作计划和任务。区红十字会会长黄敦标在会上要求各单位、部门从保障人民群众身体健康和生命安全、维护社会稳定大局出发,增强责任感和使命感,加大宣传力度,普及献血常识,提高公众对无偿献血的认知度和信任度,在全区上下形成“献血一袋,爱心无限”的文明风尚,营造良好的

社会舆论氛围,激发人民群众的献血热情,促进新华区无偿献血事业健康、持续发展。

会上,区红十字会常务副会长李建德传达了《关于集中开展无偿献血活动的通知》,对新形势下的献血工作作了宣传和动员;区卫生局副局长李建军传达了《关于表彰无偿献血工作先进集体和先进个人决定》,对西市场街道办事处等9个先进集体和李丽萍等25名先进个人进行了表彰。

据悉,新华区今年无偿献血目标任务数是800份,集中献血时间为今日起至7月14日。届时,献血车将到区机关大院、各镇(街道、管委)采血。
(葛生华 王俊杰 王军霞)

市医学会儿科专业委员会成立新生儿学组

本报讯 为促进我市新生儿儿科学更好更快地发展,6月19日,市医学会儿科专业委员会成立了新生儿学组。当天上午,第一届新生儿学组成立大会暨新生儿重症救治网络分中心培训班在市妇幼保健院举行。

新生儿是指出生后不满28天的婴儿。新生儿医学是研究新生儿生长发育、医疗保健等的科学,属于儿科学的范畴。新生儿机体弱小,生理调节和生理机能不成熟,极易患病,且患病后病情变化多、进展快,诊断治疗难度大。近年来,我国对妇幼保健工作高度重视,降低新生儿发病率、死亡率,成为衡量国家和地区医疗技术水平的重要指标。

据省新生儿重症救治网络分中心主任、市妇幼保健院新生儿科主任张彦伦介绍,一方面,目前我市各级医院每年收治各类新生儿患者数千名,尤其是早产儿发病率有上升趋势,这些患儿需要统一、规范的诊疗、评估、干预,从而降低死亡率、伤残率,提高健康水平。另一方面,近年来我市儿科学专业队伍日益壮大,儿科学专业超越分越细,新生儿监护室如雨后春

笋般建立起来,然而新生儿诊疗水平却参差不齐。因此,我市迫切需要成立专业学术组织来推动新生儿科日常诊疗的规范、普及新生儿医学新知识,加强新生儿保健能力,提高新生儿疾病诊疗技术水平。

经精心筹备,市医学会儿科专业委员会成立了新生儿学组,第一届共有委员90余人。市妇幼保健院副院长李建业等人为新生儿学组组长,张彦伦为新生儿学组组长。当天,来自各县(市、区)的200多名代表参加了会议。郑州大学第一附属医院NICU主任程秀永教授、郑州大学第三附属医院小儿神经内科主任贾天明教授、NICU主任徐发林教授以及张彦伦等,在新生儿诊疗技术讲座上作了精彩的学术报告。

市妇幼保健院副院长李建业说,对于医学研究而言,儿童不是成人的缩影,新生儿也不是小儿的缩影,新生儿科医学的专科特点、医师培养方法等与其他医学专科有明显的差别。新生儿学组成立后,将带动我市更多的新生儿专科医师队伍共同开展研究,为推动我市新生儿儿科学事业发展保驾护航。
(葛生华 王春英 苗四海)

宝丰县人民医院儿科通过省县级临床重点专科评定资格审查

本报讯 近日,记者从宝丰县人民医院获悉,该院儿科通过河南省县级临床重点专科评定工作资格审查,成为全省77个通过资格审查的专科之一。按全省下,77个专科将接受专家的“检阅”,并最终确定约30家县级临床重点专科。

按照《河南省县级临床重点专科建设项目试点实施方案(试行)》,从2014年起的5年内,我省将建设100个左右县级临床重点专科,并重点加强儿科、妇产科、急救、重症监护、血液透析、传染病等临床急需专科的建设,有效降低县外转诊率,力争县域内诊疗率提高到90%以上。预计每个重点专科的补助标准达到150万元-200万元。

宝丰县人民医院儿科始建于1984年,是河南省新生儿重症救治网络成员单位、河南省医院协会儿童医院(科)分会会员单位、河南省儿科学会肾脏病专业组委员

单位,目前拥有床位160张。科室有医生20人,其中副主任医师2人、主治医师6人、住院医师12人;护士44人,其中主管护师2人、护师8人。该科工作人员中有研究生学历者两人,大学本科学历者18人。该科医护人员分别在上海市儿童医院、郑州大学第一附属医院、郑州市儿童医院进修学习,具有娴熟的专业技术及丰富的临床经验。2014年11月,该科加入北京儿童医院集团郑州市儿童医院医疗联合体,使宝丰县的疑难患儿不出县即可享受到上级专家的技术支持。

2014年,该科应用肺表面活性物质治疗早产儿肺透明膜病89例、胎粪吸入综合征398例、新生儿肺炎1321例、新生儿败血症412例,应用高频呼吸机185例,应用亚低温治疗466例,明显提高了新生儿的生存率。
(葛生华 韩素)

鲁山县人民医院开展“三基三严”培训

本报讯 为了进一步提高医疗人员的业务水平,扎实推进创建二甲医院评审工作,近日,鲁山县人民医院对所有在职临床医疗和护理技术人员开展“三基三严”培训。“三基”即基本理论、基本知识、基本技能;“三严”即严格要求、严谨态度、严肃作风。

为确保“三基三严”培训工作有序进行,取得实效,该院制定了详细的学习培训计划,采取自学、专题讲座、示范教学、观摩指导等方式进行学习,定期进行监督检查并组织考试考核。在培训过程中,严格执行学习制度,做到考勤有记录,笔记有检查、考试考核成绩有记载。对在培训中迟到、早退、缺

勤及考试考核不合格者,予以医德评分减分。

据该院相关负责人介绍,培训力争在以下三方面取得明显成效。一是全院医务人员的专业知识进一步得到提高,临床操作技能进一步提高,能力素质全面适应岗位要求;二是医务人员能切实落实有关卫生法律法规、规章制度和技术规范,自觉做到依法行医、合理检查、合理用药、因病施治,全院规范化管理水平进一步提高;三是基础医疗进一步加强,保证医疗质量和医疗安全的核心制度得到落实,医疗质量指标达到标准要求,医疗质量明显提高。
(葛生华)

宝丰县人民医院成功抢救一产后大出血产妇

本报讯 近日,宝丰县人民医院妇产科联合麻醉科,成功抢救一产后大出血产妇。

产妇何某今年31岁,家住宝丰县杨庄镇。6月13日,何某因怀孕9个多月出现不规则腹痛,被送至宝丰县人民医院。彩超检查显示“脐绕颈、巨大儿”,此时产妇仍要求阴道试产。6月14日,产妇静滴缩宫素后出现规律宫缩,上午11点半自然破膜,下午1点46分,会阴侧切阴道助娩生出一重5700克的男婴。胎儿娩出后约20分钟,胎盘自然娩出,产妇产道出血约500ml。

妇产科副主任医师彭红考虑到产妇产后子宫收缩乏力,遂给产妇采取按摩子宫,宫颈注射缩宫素,口服、肛塞米索前列醇等措施予以纠正。当班护士给患者吸氧、开通两路静脉通道,快速输液补充血容量。但产妇出血没有减轻,血压60/40mmHg,心率120次/分,5分钟内持续出血约600ml,情况十分凶险。彭红立即同科主任张爱琴会诊,张爱琴认为产妇产后出血量大而急,已经出现失血性休克,手术切除子宫或许能挽救生命。她们在积极实施抗休克治疗的同时和家属谈话,告知病情,建议立即手术,同时通知血库迅速备血,并联系麻醉科、手术室做好手术准备。产妇及家属同意立即手术切除子宫。下午2点30分,产妇在全麻下行子宫切除术。麻醉、手术在争分夺秒地进行,历时1小时20分钟,术中出血约500ml,输注悬浮少白细胞6单位1200ml、血浆400ml,输液1500ml。术后,产妇转入重症医学科继续抢救治疗,次日病情稳定转回病房。

“要是没有你们,我也许早没命了。”6月17日上午,产妇感激地对前来查房的彭红及医护人员说。目前,产妇产子平安,正在康复中。
(韩素 葛生华)

日开发出一滴血可查癌症新方法

据新华社东京6月18日电 日本昭和大学、京都大学、大阪大学等机构的研究小组日前宣布,他们开发出只需要一滴血就能诊断癌症的新方法。

这种方法主要是通过捕捉血液中与癌有关物质放出的光来判断是否患癌。该方法操作简便,只需要一滴血,3分钟内就能得出结果。研究小组准备一年内实现临床应用。

在实验中,已经确认胰腺癌、胃癌和大肠癌患者的血液会发光。由于除了血液之外的体液中也含有核小体,研究小组准备继续研究,争取通过痰和尿液判断是否患有肺癌和膀胱癌。

相关研究成果已刊登在英国《科学报告》杂志网络版上。

隔夜茶

冲泡好的茶水若放置时间过久,其中微量的氨基酸、糖类等物质会成为细菌、霉菌滋生的养分

茶水中所含的茶多酚、维生素等营养成分也会因放置时间过久,而发生氧化反应,导致茶水中所含的抗氧化成分下降,令其营养和保健价值大打折扣

淡盐水

在身体不缺水的情况下喝淡盐水,会增加盐的摄入,让人觉得口干舌燥

有高血压、心脑血管疾病、肾功能异常的人更不宜将淡盐水作为起床后的第一杯水,因为早晨是人体血压升高的第一个高峰,喝盐水会使血压更高

蜂蜜水

蜂蜜中含有大量果糖和葡萄糖,会升高血糖,冲击食欲,影响早餐摄入

蜂蜜中的果糖要经过代谢转化为葡萄糖才能被人体吸收利用,这样就失去了清晨一杯水清扫体内废弃物的作用,蜂蜜的营养物质也不能被有效吸收

果汁

果汁偏甜,空腹喝会冲击食欲,吃不下早餐

人体喜欢温暖的环境,尤其是早晨,如果吃了凉东西,会刺激肠胃,影响消化吸收

碳酸饮料

碳酸饮料除了不能提供早起人体需要的水分,在代谢中还会加速钙的排出,以及增加机体对水分的需求

所以,早晨还是喝一杯白开水最好哦!

早晨不该喝五种水

资料来源:健康报网 新华社记者 胥晓璇 编制

脑血管疾病的预防

流行病学资料表明,近年来,脑血管疾病在人口死亡顺序中已上升至第一位,与心脏病、恶性肿瘤一起构成我国三大死因。与西方发达国家相比,我国脑血管病的发病率和死亡率明显升高,全国每年新发脑血管病患者约为200万人,每年死于脑血管病的患者约150万人。脑血管病四季均可发病,季节交替及寒冷季节发病率高,男性略高于女性,老年人多见。随着人民生活水平的提高、环境污染加重、精神压力增加,发病人群呈明显的年轻化趋势。

脑血管疾病主要与高血压、糖尿病、心脏病、动脉硬化、心房纤颤、血脂异常、高同型半胱氨酸、吸烟、肥胖、大量酗酒、无症状性动脉狭窄、口服避孕药等因素有关,是目前脑血管病防治的主要针对目标,其中高血压是预防的最重要环节,部分危险因素无法干预,如年龄、性别、种族、遗传因素等。

脑血管病的先兆表现各式各样,大致可归为五类:一是运动神经功能障碍:常见表现为突然嘴歪、流涎、说话困难、

吐字不清、失语或词不达意,吞咽困难,肢体痉挛或跳动等;二是头痛头晕:与平日头痛性质不同(剧烈疼痛而非搏动样、针刺样疼痛),程度较重,多呈持续性,如头痛固定在某一部位可能是脑出血或蛛网膜下腔出血的先兆;三是感觉功能障碍:面麻、舌麻、唇麻以及一侧肢体发麻或异物感,突然性失明、眩晕、肢体自发性疼痛;四是精神意识失常:总想睡觉,整天昏昏沉沉,短暂无意识、智力丧失;五是植物神经功能紊乱:由于脑血管病变、血压波动、脑供血的影响而出现一些植物神经功能性紊乱症状,如出汗、低热、心悸、胸闷不适或呃逆、恶心、呕吐等。脑血管病发病后,神经功能的损害经历一个过程,因此,脑血管病的治疗贵在早期,所谓“时间就是生命,时间就是功能”,出现上述症状后,要在第一时间送医院神经内科就诊,对于发病后意识丧失的患者,在搬运过程中要小心,减少震动,避免引起颅压升高(如为脑出血会引起出血量增加)。

脑血管病重在预防,强调个体化治

疗,关键在于针对自身寻找危险因素,加强自我保健意识,提高依从性,在神经内科医师指导下制定适合自己的预防方案,严格控制基础病(控制血压、血糖、血脂达标),戒烟限酒,控制体重,建立健康的饮食习惯。常吃蔬菜、水果和富含维生素、纤维的食物,增加优质蛋白质如豆制品、牛奶的摄入,少吃油腻食物,控制食盐、食糖、不暴饮暴食;晚餐避免过饱,保持大便通畅;适量运动,如散步、打太极拳等,增加热量消耗;避免脾气暴躁、易于冲动、操劳过度、活动剧烈、熬夜、酗酒等不良习惯。如存在上述危险因素或有过脑血管病史,建议定期(1-2次/年)复诊,如有不适随时就诊,并在专科医师指导下治疗。

(市第二人民医院神经内科二病区主任 孙新艳)



市中医院“冬病夏治”穴位敷贴开始预约

今年新增“双芪合剂”“祛风湿丸”内服中药制剂

本报讯 (记者牛璞瑛)记者近日从市中医院获悉,2015年“冬病夏治”穴位敷贴已全面开展预约。

据了解,该院多名老中医在对中医古方的研究基础上,结合中医“冬病夏治,夏病冬治”理论和时间治疗学,于2000年在我市率先开展“冬病夏治”穴位敷贴治疗疾病,至今已有15年,治疗的人数逐年增多,仅去年就有万余人。

为了给广大群众提供更优质的“冬病夏治”诊疗服务,该院成立“冬病夏治”专家小组,选调中医专业人员,在治疗中注重辨证施治,辨证选方,因人因病,选穴敷贴;敷贴药材选材讲究,添加秘传药引,提升药效。

该院总结多年来的“冬病夏治”治疗经验,在中药穴位敷贴的基础上,不断改进药物配方和贴治方法,今年又研制出了“双芪合剂”“祛风湿丸”两种内服中药制剂,与穴位敷贴配合使用,以增强“冬病夏

治”的疗效。

冬病夏治

“冬病夏治”是中国传统医学中一种很有特色的治疗方法,它遵循中医天人合一的理论,利用夏季特别是进伏后,人体阳气旺盛的有利时机,对一些好发于冬季,以阳气虚弱为主要病理变化的慢性病症进行提前预防和治理,以达到保养人体阳气、扶正祛邪、治病求本的目的。

主要适应症

呼吸系统疾病:哮喘、慢性支气管炎、过敏性鼻炎、慢性鼻炎、咽炎、体虚易感冒;消化系统疾病:虚寒性胃病;妇科疾病:痛经、月经不调等虚寒性疾病;“痹症”:风湿、阳虚引起的各种颈、肩、腰腿痛

等;儿科:小儿哮喘、反复呼吸道感染、过敏性鼻炎;四肢寒冷怕冷,免疫力低下。

配合中药内服

“冬养三九,夏治三伏。”很多人认为“冬病夏治”就是穴位贴膏药,其实“冬病夏治”不是只有穴位敷贴这一种,“冬病夏治”还有针灸、拔罐、刮痧、中药内服等多种治疗手段,其中穴位敷贴配合中药内服应用最为广泛。如呼吸系统的哮喘、慢性支气管炎、肺气肿、咽喉炎、过敏性鼻炎、消化系统的虚寒性胃肠功能紊乱、腹泻。其他如关节炎、手足逆冷等冬季易发的疾病即所谓“冬病”。到了夏季,患者由于所患的疾病发病不明显,往往误认为自己的病情正逐渐好转而放松警惕,其实这时正是“冬病”的最好治疗期。到了一年中最热的夏季,尤其三伏天,此时借助夏季的阳气,再服以温阳之药,驱寒外出,益

气扶阳,致已侵之邪易驱除,肺脾肾三脏功能易恢复,到了冬季可不发病或少发病。

“双芪合剂”具有补肺益气,扶正固表的功效。适用于治疗呼吸系统疾病,例如冬季咳嗽、哮喘、老慢支、慢性鼻炎、反复感冒等疾病。

“祛风湿丸”具有祛风除湿,通络止痛的功效。适用于患风湿、类风湿、关节炎、四肢逆冷,肩背疼痛、腰腿疼痛、空调病等病症的患者。

即日起,市中医院“冬病夏治”开始预约挂号,详情请到院门诊大厅“冬病夏治”预约处咨询。

敷贴时间安排:

第一次(初伏):7月13日-7月22日;第二次(中伏):7月23日-8月1日;第三次(中伏加强):8月2日-8月11日;第四次(末伏):8月12日-8月21日。

健康版通联方式: 13937569899