

平煤神马医疗集团总医院：

传承放射精髓 共谋医学发展

总医院推进供给侧结构性改革 开创转型发展新局面

“医学精准要影像先行，影像精准就要技术先行”——这是平煤神马医疗集团总医院紧跟国际医学影像前沿的敏锐学科理念。几乎占据该医院高端医疗设备“半壁江山”的放射科，以现代高精尖医疗实现了学科跨越式发展。由科主任陈新晖带领的人才队伍传承了放射科的精髓，他们团结协作、与时俱进，将普通放射组、CT室、核磁共振室、放射介入组纳入大医学影像专科，以国际接轨的综合性医学影像科发展模式，打造了服务临床又引领临床发展的幕后科室。“一人强不算强，团队强才能共谋发展”，在科学的团队建设和技术创新下，这个全市临床重点学科不断刷新新技术，攀登医学影像高峰，用高精尖的医学影像发展成就了引领区域内学科发展的高地。

精准医疗 影像先行

2014年，我市某单位首次将低剂量螺旋CT应用于45岁以上干部职工肺癌的筛查，在总医院完成的900余人体检中，肺部磨玻璃结节诊断二十余例，早期肺癌诊断6例。低剂量螺旋CT在鹰城的首次亮相，就凭借火眼金睛在肺癌诊断中表现不俗。值得一提的是，近4年来，该医院已开展低剂量胸部螺旋CT检查5000余人次，发现的都是2厘米以下的早期肺癌，其中更多的只有0.6-0.8厘米。早发现、早干预、早治疗，低剂量螺旋CT为肺癌的早期筛查诊断提供了金标准。

73岁的孙婆婆就是在低剂量螺旋CT的筛查下发现了肺部结节，如今，已经跟踪观察了3年。今年8月3日，老人在医生的指导下，选择手术切除。术后的病理诊断证实为腺癌，但因早发现、早干预和早治疗，老人预计五年存活率可达100%，而且手术后不需要接受放疗化疗。

“肺癌已在国民健康中恶名昭著。”该医院放射科副主任、CT室负责人葛昊介绍，诊断过晚让肺癌患者的处境不容乐观，约有75%的肺癌患者在诊断时已属晚期，5年生存率仅为15.6%，缺乏科学鉴别肺结节的方法成为首要原因。

低剂量螺旋CT的出现打破了这一僵局。低剂量顾名思义为低CT检查辐射剂量，即普通CT剂量的10%；然而就是这种低剂量螺旋CT，对于肺部结节病灶的发现及显示非常准确。

如果说，低剂量螺旋CT为肺癌诊断开启了新大门，那么核磁共振PET技术则为全身肿瘤筛查、良恶性肿瘤的鉴别、肿瘤TNM分期及疗效随访等开启了新征程。

今年，总医院核磁共振室投入使用的类PET技术，是目前最前沿的核磁共振技术。该技术能够一次性全身大范围扫描，在抑制肌肉、脂肪、肝脏等组织背景信号的基础上，突出了病变的信号，大大提高了病变组织尤其是恶性肿瘤及其转移灶的检出率。

走在了全省前列的总医院精准医疗背后，是影像的精准先行。影像护航下，肿瘤的多学科精准诊疗、骨科的高精尖技术、卒中治疗等众多临床治疗从有迹可循变得更直观、更精准、更安心。

绿色通道随时畅通

8月6日，该院胸痛中心喜获国家级认证。在覆盖院前急救医疗系统、急诊科、导管室、心内科、胸外科、介入科、影像学科等学科的区域性大型胸痛中心建设中，影像学科往往排在最不起眼的末端，但是它却是每一次急救过程中最不可或缺的科室。

今年初，刘阿姨突发胸痛被送入该医院。院前急救车上，患者的心电图检查提示急性心肌梗死可能大。入院后，患者的冠脉CTA影像明确了诊断，在对比剂的强化显示下，血管结构显示清晰——冠状动脉仅轻微狭窄，不是急性心肌梗死，急排查主动脉和肺动脉。在CT室医师的火眼金睛之下，医生快速锁定了疾病元凶——肺动脉栓塞，立即通知会诊，改变临床治疗策略，心内科、导管室、胸外科等科室快速投入救援，致死率高达80%的肺动脉栓塞在第一时间确诊施救。刘阿姨在 multidisciplinary 联合救治下，终于摆脱死神的抓手，转危为安。

在急救绿色通道中，增强CT就是急危重症患者明确诊断的救命稻草。除冠脉CTA，增强CT还应用于神经系统（如脑动脉瘤破裂、蛛网膜下腔出血、颅内病变性质分析等）、循环系统（如主动脉夹层、冠状动脉成像、大动脉破裂等）、呼吸系统（如肺动脉栓塞、肺部结节分析等）、消化系统（如外伤肝脏、脾脏破裂、肿瘤定性等）、泌尿系统（如脏器挫伤、肿瘤分析等）急危重症的诊断。

作为全市最早开展多期增强CT检查，检查覆盖最全的医院，该院增强CT的图像处理技术获得了国内权威医院的认可。其技术过硬、纪律严明的急救体系也成为全市患者生命的护航站。患者的绿色通道，对放射科医生而言就是随叫随到。周末无休、节假日无休，在庞大的患者群体前，该医院放射科还有了午间无休的习惯。



该院放射科医生在使用3.0T磁共振为患者检查病情。 本报记者 李英平 摄

不仅是胸痛中心，该医院建成的卒中急救、创伤急救、急危重症孕产妇、新生儿等的绿色通道中，由普通放射组、CT室、核磁共振室、放射介入组组成的影像团队，24小时守候在生命救援的高速路上。

高端技术把脉临床咽喉

在该院夜间急诊，有一条通往普通放射组的特殊绿色通道——小儿空气灌肠治疗急性肠套叠，这条通道上的患者年龄很小，多为2岁以内的婴幼儿，他们的病情很急，病情进展迅速。

过去，手术复位是解决急性肠套叠的唯一办法，但是让这么小的孩子接受手术，很多家长不愿接受。2013年，在总医院普通放射组的保驾护航下，数字胃肠机下对肠套叠患儿进行空气灌肠解除了众多患儿的病痛。截止去年底，科室共完成843例空气灌肠患儿，其中肠套叠患儿762例，肠梗阻81例。在无创的空气灌肠治疗下，这些患儿肠套叠复位成功，避免了开腹手术带来的巨大创伤和风险。

影像诊断，在很多人看来是临床医生的眼睛，但是放射的传承与发展，有了放射介入的分支后，在血管介入及非血管介入治疗和CT引导下定位诊断及治疗中的重要性，让放射科越来越成为临床的咽喉学科。以CT引导下的穿刺技术为例，它可用于全身各个部位病变的诊断，同时也是CT引导下介入治疗的基础。

放射科，从诊断向诊断治疗的过渡，其重要性愈加彰显，在这个医学的中枢地带，更需人才的付出与坚守。放射科副主任、普通放射组负责人李建钢总结了“四

要、四不要”概括了影像科医生的幕后担当：“对疾病要敬畏，不要大意；对患者要同情，不要漠视；对治疗要有信心，不要胆怯；对风险要有担当，不要躲避。”

拥有54位影像人才的放射科就是用这样的付出和担当，在岗位中的坚守了数十年。他们传承并创新，成就了全市唯一开展小儿空气灌肠的科室，也成就了高院放射科在区域内的学科引领地位。2017年，该医院放射科被评为全市临床重点专科，承担着省级继续教育项目。

团队支撑共谋发展

“励精图治，锐意进取，打造全省一流的现代化放射科”，在这样的科室理念下，该医院放射科构建了科学的团队建设和人才培养模式。科室分为5个专业组：头颈神经组、胸心乳腺组、腹部组、骨肌组和放射介入组。各专业组梯队建设由高、中、初级职称组成，影像诊断每天早晨集体读片会诊，每周一、二、三、五进行各专业组的病例回顾性读片分析，周四为继续教育讲座；初级人员相对每季度轮转以巩固全面基础知识。

目前，放射科的影像技术水平和诊断水平已居于区域领先。各专业方向的骨干人员均担任省、市医学会专业委员会常委、委员和副主任委员、主任委员。科室每年都主办省级继续教育项目，与全市放射学同仁进行交流学习；同时依靠网络平台，与国内数家医院无线网络疑难病例会诊和回顾性分析，提高对疑难病例的分析思路、认知水平和业务水平。（本报记者 牛瑛璞）

三角神经痛患者：

“足不出市”就能享受专家级诊疗服务

本报讯（记者牛瑛璞）近日，在我市中医院神经外科团队的技术护航下，遭受三角神经痛折磨十余年的刘先生终于解除了疼痛困扰。被称作“天下第一痛”的三角神经痛在微创的微创球囊压迫术下，被快速消灭了。该项技术由该院神经外科主任冯树贵及团队引进并成功实施，已经为众多三角神经痛患者解决了疼痛难题，患者“足不出市”就享受到专家级的诊疗服务。

数天前，刘先生来到了市中医院神经外科就诊。冯树贵了解情况后，考虑到患者只有43岁，年龄尚轻，建议通过微创球囊压迫术效果更好，预后更长久。与此同时，患者头颅MRTA结果显示：双侧椎动脉异位压迫右侧三角神经。“这种血管异位非常罕见。”冯树贵介绍，原发性三角神经

痛多数由小脑下动脉、小脑前下动脉或岩静脉等压迫神经所致。少数情况下迂曲、钙化的椎动脉也可作为异位责任血管压迫三角神经或脑干导致三角神经痛。椎动脉异位所致的三角神经痛往往给显微血管减压术带来非常大的难题。

综合考虑之下，专家团队为患者制定了微创球囊压迫术治疗方案。此技术无需开颅，通过面部穿刺，将球囊导入三角神经的半月节，再注入对比造影剂充盈球囊，解除三角神经痛的神经纤维卡压，阻断传导痛觉的细的神经纤维，保留传导触觉的粗的神经纤维。术后，患者疼痛完全缓解。由于该手术疗效与微血管减压术疗效相近，且并发症轻，病人舒适度高、人性化、恢复快、病人接受度高，在欧美发达国家目前已较广泛开展。

市计生科研所不孕育 诊治中心医生提醒：

男性不育当心弱精症

本报讯（记者牛瑛璞）市民赵先生和妻子结婚3年一直没有孩子，最初赵先生以为是老婆的问题，但每次老婆的检查都没问题。于是，他近日来到市计生科研所不孕育诊治中心做了全面检查，结果发现得了弱精症。

该诊治中心医生段国铭提醒：“夫妻不育，男性应当患了弱精症。”段国铭介绍，不孕不育特别青睐25岁至40岁的青壮年，他们工作繁忙、压力大、易精神紧张、工作应酬也多。这些都导致男性勃起功能障碍(即ED)的危险因素。但像赵先生这样的勃起没问题，性生活一切正常，为什么也会不育呢？赵先生的弱精、少精等症影响，由多种原因造成，不良生活方式也是诱因，如久坐、工作应酬多、喜好松软的皮质“大座椅”，都会影响生育

能力。通常情况下，一对夫妇发现不孕不育，男方肯定先想到是女方有问题。他们认为自己性功能正常，不能生育一定是女方的责任。再加上长期以来男人不太懂得关心自己，对男性生殖器官的研究和了解，对生殖健康和生殖保健的关注程度均落后于女性，所以男人即使有病，也常常被忽视。

实际上，引起不孕“源头”来自哪一方，男方比女方更容易查明。段国铭说，不孕不育症就医时首先查查男方，没有问题再查女方。男方可做一个精液常规检查，排除问题后再检查是否属于静脉曲张、睾丸发育问题。而女性检查由于受到排卵期等因素影响，耗时持久。有时女方先查，要等一两个月，才彻底排除自己的“嫌疑”，继而发现是男方问题。



经常空腹吃柿饼 长出罕见大肿块

郑县中医院肠管切开取石“解围”

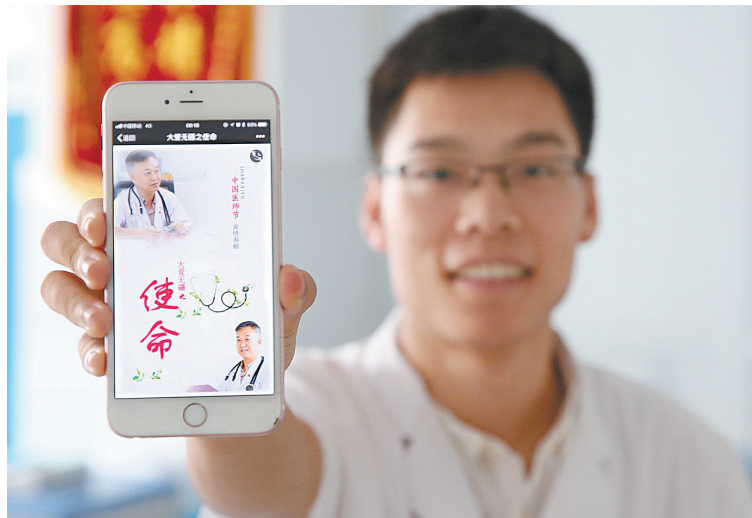
本报讯（记者牛瑛璞 通讯员姚彩歌）“真没想到，经常空腹吃柿饼也能吃出病来。”近日，在郑县中医院外一科，来自该县安良镇安南村的李先生感慨地说。

李先生今年54岁。8月1日下午4时，由于急性腹痛被送往郑县中医院。当天，他捂着肚子在地上不停翻滚，脸色苍白，痛得说不出话来。该院外一科主任刘军胜见病人情况危急，立即为其查体，结果显示：患者具有急性腹膜炎体征，急需腹腔镜探查术。

全麻下行腹腔镜探查发现：患者小肠肠管充血扩张，空肠肠管交界处，肠腔有一包块，宽约4cm、长约5cm柱状物，远端肠管空虚，如不及时处理，会引起肠梗阻。刘

军胜说，这么大的肠道肿块很罕见。他立即带领科室医务人员行肠管切开取石术。一个半小时后手术顺利完成，化险为夷。目前，病人恢复顺利，腹胀缓解。

据刘军胜介绍，李先生多年来经常空腹吃柿饼，柿饼内含有较多的鞣酸及果胶，在空腹情况下食用会在胃酸的作用下形成大小不等的硬块。如果这些硬块不能通过幽门到达小肠，就会滞留在胃中形成胃柿石，小胃柿石最初如杏核，但会愈积愈大。如果胃柿石无法自然排出，就会造成消化道梗阻并溃疡形成，出现剧烈疼痛、呕吐甚至呕血等症状。这次患者胃柿石到达回肠梗阻，导致空肠扩张并充血水肿，从而引起导致急性腹痛。



庆祝医师节

8月14日，新华区人民医院一名医生在展示微信音乐相册的有关内容。8月19日是首个中国医师节，该医院为迎接医师节，制作了“致敬中国医师节——大爱无疆之使命”的微信音乐相册，相册以内科主任李忠吉的先进事迹为主线，以点带面地展示了医师不忘初心、牢记使命的风采。

王大刚 摄

市卫生计生监督局 开展主题党日活动

本报讯（记者牛瑛璞 通讯员路易峰）近日，市卫生计生监督局党支部开展了主题党日活动。

据该局党支部书记柴英豪介绍，这次主题党日活动主要是学习贯彻新修订的党章党规，各科室组织党员同志对规章制度进行再学习、再把握，为贯彻落实奠定基础。办公室结合实际情况，对党员承诺践诺制度、党员政治生日制度等相关内容进行梳理、汇总，完善措施，健全机制，保证各项规章制度能够落到实处。

鲁山县人民医院解除 老人排尿困难之苦

本报讯（记者牛瑛璞 通讯员刘海军）近日，鲁山县人民医院成功实施该县首例经尿道前列腺激光气化术(PVP)。

患者田某59岁，近日入住鲁山县人民医院外二科。近两年来，田某深受排尿困难之苦，排尿费时费力，尿线变细，有时憋得满头大汗，仅滴沥出数滴尿液，刚去完厕所片刻又想排尿；晚上更是频繁起夜；曾多次因严重尿潴留而留置导尿管，痛苦不堪。

田某入院后，经检查诊断为前列腺增生。外二科副主任梁国栋及医师团队仔细研究，决定进行经尿道前列腺激光气化术(PVP)。术后第一天患者即能自主顺畅排尿。

经尿道前列腺激光气化术(PVP)相较于经尿道前列腺等离子电切术(TURP)具有多方面优势：不易出血，绿激光可首先封闭前列腺组织中的血管，达到基本不出血，术前无须停用抗凝药物；适应证广，合并高血压、冠心病、慢支、肺气肿等慢性病患者均可以进行治疗，安装心脏起搏器者亦无禁忌；手术安全系数高，绿激光组织穿透浅，只有0.8mm，降低损伤周围脏器风险，且可在组织表面形成均匀薄层凝固层，降低水汽吸收等电切综合征风险；术后恢复快。

该医院首例经尿道前列腺激光气化术(PVP)的圆满完成，标志着该院泌尿疾病的诊疗水平再上新台阶。



8月14日，变态反应门诊的医护人员在为患者进行过敏原分析。 本报记者 李英平 摄

市第一人民医院变态(过敏)反应门诊：

过敏原检测让你远离过敏性疾病

变态反应又叫过敏反应，变态反应科是筛查过敏原，并指导后期脱敏治疗的科室。2017年，市第一人民医院于全市率先成立变态(过敏)反应门诊，已为众多的过敏患者解除了病痛。

过敏原检测很重要

11岁的小凯(化名)家住卫东区，从小就属于敏感体质，两岁多就反复起荨麻疹。每次起疹子后，家人会让他吃抗过敏药。近两年来，小凯出荨麻疹的次数越来越多，且持续时间越来越长。最近一次，荨麻疹持续了2个多月一直不见好，焦急的妈妈打听到市一院的变态反应门诊后，就赶紧带着孙子入院就诊。

“到底是什么导致孩子过敏的，查清过敏原很重要。”门诊主任白萌介

绍，过敏是身体受一种或多种物质(也称过敏原)刺激后，引起的组织损伤或生理功能紊乱，属于异常的或病理性的免疫反应。过敏原有上千种，主要分为五大类：花粉、吸入性过敏原(如尘螨、虫毛等)、食入性过敏原(如海鲜、奶制品等)、接触性过敏原(如染发剂、化妆品等)和注入性过敏原(如蚊虫叮咬等)。

人们对排查过敏原有误区，认为很难查出导致自己过敏的物质。其实，虽然过敏原众多，但常见的只有几十种，像螨、猫、狗、蟑螂、真菌、花粉等都会引起过敏反应。不常见的过敏原我们平常是很难接触到的。查找过敏原可以通过皮肤点刺法或注射法，一次可以排查四五十种过敏原。查出导致过敏的过敏原后，避免接触就可

以不发病。

在主管护士孔祥燕的检测下，小凯最终被确诊为对“多价真菌Ⅱ、尘螨、地肤”过敏。原来，小凯家住一楼，潮湿易生真菌，多价真菌Ⅱ和尘螨滋生就是小凯从小反复过敏的原因。对于过敏原之一的“地肤”，小凯的奶奶表示没有听说过，但是当医生说“地肤”俗称“扫帚苗”后，她后悔不已。原来，小凯的奶奶打听偏方说用“扫帚苗”熬水洗澡可以治疗荨麻疹，却没想到孙子竟然对这种东西过敏。

“查清过敏原太重要了！”小凯的奶奶连声说道，还是要相信医生，相信科学，盲目地用偏方治过敏，实在不可取。

过敏性疾病可防可治

很多人认为过敏性疾病不好治、无法去根，其实过敏性疾病是可预防可治疗的，至少可以做到不发病。

白萌介绍，对于易过敏人群来说，过敏原检测十分重要，在门诊接诊中，还遇到超敏感体质的孩子，通过过敏原的防治，可以使这样的人群少受或者免受过敏疾病的困扰，回归正常生活。

白萌表示，预防过敏首先要查清过敏原，然后避免接触。过敏性疾病的治疗不是一蹴而就的，有时需要几个月，甚至一两年才能看到效果，需要医生对患者进行跟踪治疗和指导，患者用药一定要规范，像哮喘患者不咳嗽也不能停药，还需要一定时间的巩固治疗。

白萌提醒，常见的过敏反应性疾病主要有：支气管哮喘、咳嗽、变异性哮喘、过敏性鼻炎、过敏性鼻炎、荨麻疹、湿疹、接触性皮炎、过敏性结膜炎、过敏性角膜炎等。目前，市一院变态(过敏)反应门诊开展有皮内试验进行吸入性过敏原(包括室内尘土、花粉、多价真菌、尘螨、大杆霉、棉絮等30项)检测，和点刺试验进行食物类过敏原(包括牛奶、芝麻、花生、大米、鸡蛋等46项)检测。

(本报记者 牛瑛璞)