

平煤神马医疗集团总医院卒中中心：

以技术实力守护卒中患者

脑卒中是一类严重威胁生命健康的危急重症，发病率高、复发率高、致残率高、死亡率高，严重威胁人民群众生命安全，给家庭和社会带来沉重负担。为提高我国脑卒中防治水平，国家卫生健康委员会于2015年启动了“脑卒中防治工程”，在全国范围内推进卒中中心体系建设、脑卒中救治关键技术培训、区域卒中急救地图绘制等工作。

去年11月，平煤神马医疗集团总医院（以下简称总医院）积极响应国家号召，全力参与国家脑卒中防治工程。该院多职能部门、核心科室联动，建立院内、院际协同机制，在本地区成立了“卒中中心”。该中心投入运行以来，共有425例患者进入卒中绿色通道，开展脑卒中急诊治疗87例，其中介入取栓31例。

半年来，总医院卒中中心建设和发展成绩喜人，其“防治康管宣”一体化特色卒中中心建设的“总医院模式”之精髓跃然而出。在实施以脑卒中单病为核心的优势学科群建设中，总医院获得来自国家、省市级相关管理、协作单位的高度认可。

“时间就是大脑” 严控患者DNT

在卒中救治中，“时间就是大脑”。突发脑卒中患者越早溶栓越早获益，因此中风患者救治中首要强调的是“快”。

为了提升卒中中心急性脑血管疾病医疗救治能力，缩短患者来院到开始溶栓治疗时间(DNT)，提高DNT达标率，总医院自卒中中心建设伊始，就对现有流程进行了详细梳理，对不足及缺陷进行协商优化，以期达到多学科协作目的，做到院前、院内共同简化、优化流程，使患者受益。

去年11月25日，总医院卒中中心启动后的首例脑卒中患者DNT控制在50分钟，比国际要求的60分钟缩短了10分钟。而随着多学科协作的不断完善以及流程的磨合，目前，总医院卒中中心DNT为30-40分钟，最短时仅为20多分钟。

在严格的制度体系下，总医院卒中中心办公室起到了关键作用。自卒中中心建设启动以来，总医院卒中中心相关职能部门以及核心科室就保持着每周四下午进行卒中疑难病例讨论，针对一周来的卒中病例治疗过程进行回顾性分析讨论，对目前存在的问题进行合理化建议。每月一次的卒中工作会议，总医院院长郭献勇全程参会，带领与会集思广益，全流程梳理，为“防治康管宣”一体化特色卒中中心建设增添了“总医院模式”的精髓。

卒中中心高效运行 优势学科群建设为源头活水

4月12日，在市120急救指挥中心，一份今年1-3月份的急救出诊记录触目惊心：在5445人次的急救出诊中，初筛为心脑血管疾病患者人数为1398人次，心脑血管疾病急救出诊占到总呼救量的25.67%。心脑血管疾病发病率如此高，那么，百姓对于脑卒中的了解到底有多少呢？有多少患者在发病的第一时间能够及时发现并得到救治？这样的统计数据无从得知，但是相信关注脑卒中疾病的人会在心中自问：“如果身边有突然发病的脑卒中患者，我该怎么办？”

值得欣慰的是，医护人员早已对脑卒中知识展开了宣教。在总医院这家全市首家国家级三甲医院，已经沉淀着学科建设的不竭动力，并进入了优势学科群发展的新阶段，在实施以脑卒中单病为核心的优势学科群建设中，总医院获得来自国家、省市级相关管理、协作单位的高度认可。医院急诊科更是不断刷新最快出诊的全市纪录。

卒中中心的发展，不但纳入了总医院神经内科、急诊科等先锋科室，还有神经外科、介入科、超声科、放射科、康复科及专科优质护理等一系列学科不断助力发展，正可谓“百花争艳、满园芬芳”，可以说，在高效运行的卒中中心建设中，优势学科群建设成为源头活水，不断注入全新发展动力。

技术硬实力护航 让卒中患者离致残“再远一点”

今年年初，55岁的王先生出现口眼歪斜，MRA提示颅内一侧颈内动脉已经闭塞，无奈之下在当地医院接受药物治疗。3月6日，患者病情加重，出现左侧肢体乏力、神志模糊生活不能自理，遂入住总医院治疗。经核磁共振扫描，医生发现患者右侧大脑半球分水岭区多发急性脑梗塞灶，MRA对比上次发病发现右侧颈内动脉和大脑中动脉闭塞已经两月余。

在总医院神经外科副主任医师秦晋辉、钱留宾的技术护航下，为患者行持续双抗和强化降糖降脂(患者患有糖尿病多年)治疗，同时行全麻下“右侧颈内动脉慢性闭塞开通术”。支架植入后，闭塞再通，血管狭窄也解除了，血管复流正常。该例手术让王先生告别了口眼歪斜和神志模糊，重新回归家庭和社会。手术的成功，也标志着总医院卒中中心完成了高难度的颈内动脉慢性闭塞开通技术。

在总医院卒中中心的硬实力护航下获得康复的患者有很多。其中，44岁的刘先生对总医院的感情最为特殊。在刚刚过去的清明小长假中，刘先生突发言语不清，总医院急诊科快速出车，患者在发病的第一时间入院诊断，其影像结果显示为核心梗死区片状分水岭梗死，造影结果提示右侧颈内动脉末端及大脑中动脉起始闭塞。在神经内科二区主任张宏伟以及神经外科副主任医师秦晋辉的联合手术下，患者快速在介入取栓中得以开通闭塞血管，植入支架后，血流稳定。在强大的介入技术护航下，他不再担心脑梗后偏瘫的风险。

在颅脑中“抽丝剥茧”“穿针引线”，这些高端技术已经成为总医院卒中中心团队的拿手技术。自去年起，总医院于全市率先开展脑卒中患者的介入取栓治疗，逐步突破卒中患者的桥接治疗，以及动脉瘤破裂患者的介入治疗等。该中心以技术实力守护卒中患者，让他们远离致残、致死危险，重返社会。(本报记者 牛瑛瑛)

严把医疗质量关 为百姓提供优质医疗资源

卫生监督你知道

鲁山县卫生计生监督所 打击非法行医有新举措

本报讯(记者牛瑛瑛 通讯员路易峰)记者近日采访获悉，随着打击非法行医工作的深入开展，非法行医者由明转暗、昼伏夜出，存在较大隐患。为根除非法行医顽疾，鲁山县卫生计生监督所创新工作举措，实行“错时打击”制度。

今年3月份以来，该所利用休息日及夜间开展执法检查，共出动执法人员400余人次，排查医疗机构、美容场所150余户次。累计查处取缔无证牙科7家、无证妇科诊疗场所1家、无证行医场所11家、非法开展医疗美容场所6家。捣毁非法行医标识50余个，暂扣B超机1台、医疗美容机器9台，拆除牙科诊疗床5个、妇科诊疗床1个，暂扣牙科气泵、消毒柜、电动吸引器及其他药品器械共计54箱600余件。

该所相关负责人表示，今后将持续推行打击非法行医错时打击模式，有效应对非法行医者在执法盲区、有时隐蔽行医状况，采取夜间突袭、周末执法等方式，通过收集线索、前期摸排、制定方案、固定证据、错时打击，确保打击成效，净化医疗市场秩序，保障群众健康安全。



4月15日至21日是第25个“全国肿瘤防治宣传周”，今年的主题是“科学抗癌，预防先行”。为了让更多市民了解肿瘤、预防肿瘤，做到科学抗癌，4月15日上午，平煤神马医疗集团总医院肿瘤科在门诊楼前举行义诊活动，受到患者好评。 李高远 摄

鲁山县人民医院出实招全力破解住院难

本报讯(记者牛瑛瑛 通讯员刘海军)记者4月15日采访获悉，自健康扶贫政策实施以来，鲁山县人民医院住院病人剧增，今年贫困患者住院同比增长54%。为使患者住得上院、看得上病，鲁山县人民医院出实招全力解决住院难问题。

据该院相关负责人介绍，该院将原

医保中心办公用房搬迁后又增加了一个病区，可提供床位50张，缓解加床压力；实行全院“一张床”，加床科室的病人可以住在有空床的科室治疗，但仍由原科室专业医生负责治疗；加快床位周转，缩短平均住院日；推进分级诊疗，严格执行入院出院标准，把应该在基层医院治疗的

疾病留在基层，把经本院治疗病情缓解需要继续康复治疗的患者转到基层医院继续治疗；加强科室管理，整治环境卫生。加强无烟医院宣传、管理，改善病房住院环境；加快新院区建设，增加床位，2019年底新院区将建成投入使用，彻底解决住院难问题。

健康周刊联系电话 137 3378 6699

市第一人民医院银医系统：

服务“三管齐下”，就医从此便捷

本报讯 4月15日上午，市民王女士在市第一人民医院门诊大厅用手机扫描医院微信公众号，享受线上医疗资源。

记者了解到，为积极响应国家公立医院综合改革全面推行智慧医疗的要求，不断优化服务流程，提升服务质量，改善患者就医体验，市第一人民医院于近日启动了便捷高效的“银医通”项目。“银医通”项目通过线上和线下自助服务的结合，患者可以通过一部手机实现挂号、缴费、住院缴费、查询等功能，支持支付宝、微信扫码等多种支付方式。

“三管齐下”，就医从此简单

市一院官方就诊APP的上线，既是对“互联网+医疗”服务模式的又一次有益探索，也是医院发挥信息优势，积极践行“人民医院为人民”服务宗旨的又一项重要举措。

市一院官方APP根据广大患者的操

作习惯，通过APP(通过手机下载并安装平顶山市第一人民医院APP)、微信服务号(微信搜索关注平顶山市第一人民医院微信服务号)和支付宝生活号(支付宝搜索关注平顶山市第一人民医院支付宝生活号)，三管齐下，为患者提供多个“掌上就医”途径，患者可自行选择任何一个服务平台，感受全方位、人性化的就医体验。服务平台能够为患者带来打破时空限制的便捷服务，在节约就医时间和就医成本的同时，让患者获得“互联网+”模式下更优质的就医体验。

随着市一院官方APP上线，内外网融合“掌上医院”于我市首家正式开通。它集预约挂号、取报告单、费用查询、医院导航、健康百科等功能于一体。在手机上下载该APP后，通过“快速挂号”功能，患者只需10秒钟就能够完成网上挂号，不仅能够预约到未来7天的医生号源，还能自主选择就诊时段，便于合理安排就诊时间；

患者做完各项检查后，无需滞留在院等待，可以通过“取报告单”功能在手机上查看检查报告……以往患者在就诊过程中最耗时间的排队挂号、等待检查报告单等，现在通过使用APP只需动动手指便可轻松完成。

此次，市一院推出的由APP、微信公众号、支付宝服务窗口共同组合而成的内外网融合“掌上医院”系统，是该院继建立全市规模最大的远程医疗会诊网络，推出网上预约挂号、门诊检验报告单网上查询、微信平台预约挂号，启用门诊部办公、挂号、预约挂号、预约取号、充值、缴费、查询自助一体机之后，在探索“互联网+医疗”服务模式上的又一次成功实践。

网上支付让服务更方便贴心

一部手机实现就诊全流程，便捷医疗的背后是支付及到账平台的强大运行保障。记者看到，在市一院看病，通过支付

宝、微信或银联卡就可以进行预约挂号、诊间缴费、出入院办理、报告查询、候诊查询等。网上支付的便捷性真正实现了在手机上进行出入院自助办理。强大的支付功能让一部手机搞定就医全流程成为可能。

为了真正实现支付功能的线上化，市一院相关部门付出了巨大努力，其平台支付支持移动支付APP支付、网页支付、扫码支付等多种支付方式。对于订单交易的撤销、退款等项目，也完全实现了线上操作。这种强有力的运行保障，让网上支付不再受到结算、跨行交易等限制，真正方便了百姓就医。

(本报记者 牛瑛瑛)



2015年，市妇幼保健院西院区成立，为更好地为孕产妇及危重症孕产妇保驾护航，西院区妇产科、产房等科室不懈努力，得力有效的措施和技术，让孕产妇有了安全感。

已成功抢救危重病人近200例

宝丰县的李女士怀孕38周时来到该院西院区妇产科就诊。经检查一切正常，只是李女士患有特发性血小板减少。鉴于此，医生建议她住院严密观察。3月15日，李女士孕39周时已不规律宫缩两天，医生经综合考虑，于上午8点20分送李女士进入产房，最终李女士顺利产下一名重3600克的健康男婴。产后10分钟，李女士出现胎盘不完全剥离，经清宫顺利取出胎盘残留物后，产妇由于宫腔乏力以及特发性血小板减少等因素，出现大量出血，生命危在旦夕。妇产科主任孙克佳立即组织抢救小组实施抢救。在心电监护下，助产士朱青青、许亚靖密切配合抢救小组配合力争分秒与死神抗争。数小时后，出血止住，李女士最终转危为安。

自该院西院区成立以来已成功抢救产妇产后大出血、前置胎盘等危重症孕产妇近200例。今年前3个月，西院区还接生11对双胞胎。

怀9斤“巨婴”妈妈自然分娩

3月23日凌晨，张女士在西院区产房助产士帮助下，顺利产下一名重4500克(9斤)的男婴。

这是张女士第二次来该院生产了。第一次是2017年，她在西院区产房顺利产下一名重4400克的健康女婴。医生考虑张女士这次分娩巨大儿的可能性较大，加上她年龄大，自然分娩是非常危险的，建议剖宫产。但张女士强烈希望自然分娩。医务人员为张女士开启了导乐分娩模式：一名助产士时刻陪伴在产妇身边，严密观察，鼓励安慰，疏导张女士紧张情绪。随后，助产士们就做好了接生、抢救准备，以防万一。宫口开后，医生和值班助产士们指导张女士正确用力，采用适宜的分娩体位……在大家的共同努力下，张女士终于顺利分娩出一名重4500克的男婴，母子平安。该院西院区产房护士长陈亚利说，我国产科学上将体重大于或者等于4000克的新生儿叫作巨大儿。该院西院区已顺利接生新生儿近7000例，其中有600余名重5000克左右的宝宝。陈亚利提醒，体型较胖或有妊娠期糖尿病的孕妇，要在医生的指导下，合理饮食，适当锻炼，及时获得专科医生的孕期指导，预防巨大儿的发生。(本报记者 牛瑛瑛)

市计生科研所不孕不育诊治中心医生提醒： 输精管道梗阻是不育的常见原因之一

本报讯(记者牛瑛瑛)“医生，这病还能治好吗？”日前，在市计生科研所不孕不育门诊段国铭医生的办公室里，患者马先生被查出因输精管道梗阻导致不育时着急地说。

“输精管道梗阻在男性不育中较常见，积极配合治疗是可以治好的。”段国铭说。马先生今年30多岁，结婚4年一直没孩子。起初他怀疑妻子有问题，当知道是自己的原因时，他一下子慌了神。目前输精管道梗阻在男性不育中约占7.4%，而在无精症中则高达40%以上，因此，输精管道梗阻是男性不育的常见原因之一。临床上可根据不同病因及梗阻部位采用药物或手术治疗。

段国铭说，输精管道梗阻分为先天性和后天性，先天性输精管道梗阻指发生在由睾丸至射精管之间的任何部位的梗阻，主要包括先天性输精管缺如或闭锁，先天

性输精管发育不良或附睾与睾丸不连接；后天性输精管道梗阻指由于炎症、损伤、肿瘤等引起的输精管道的梗阻。后天性输精管道梗阻的主要诱因为感染，其主要的病菌有结核杆菌与淋球菌。另外非特异性的大肠杆菌、金黄色葡萄球菌等，都可侵入输精管道的黏膜下层，引起管壁结缔组织增生，从而使输精管道狭窄或闭锁，造成梗阻性不育。次要诱因是损伤，这也是常见的引起男性输精管道梗阻的因素之一。精索静脉曲张结扎术、疝修补术、隐睾松解固定术等都可能损伤输精管、精索内神经、血管及附睾，从而造成继发性损害。

另外，输精管造影也可造成梗阻。因此，泌尿生殖系统感染的男性患者应及早诊治，预防并发症的发生。



中医院肛肠科专家提醒：

直肠疾病应早诊早治

本报讯(记者牛瑛瑛)由于反复发生肛门坠胀，市民赵先生一度担心自己是不是患了直肠癌，日前他去市中医院肛肠科进行了诊治。

该科主任郑文都说，在癌症高发态势下，很多人会担心肛肠问题。临床接诊中，患有肛门坠胀的患者不在少数。其实，肛门坠胀是肛肠疾病特有的症状，并不一定是癌症导致的。肛门坠胀不是单纯的一种疾病，病因也不是单方面所造成的，这是一种不容忽视的症状。通常，最常见的肛门坠胀原因是肛窦炎、直肠炎等炎性病变。此外，脱出性内痔、直肠脱垂、外痔皮垂、肛乳头肥大、肛乳头状瘤以及低位直肠息肉等肛肠病也可有肛门坠胀的感觉。在临床上还发现，少数肛门坠胀患者系由肛门部分神经症和粪便嵌塞所引起。部分坠胀也是直肠癌的常见表现，但是坠胀也是有区别的。

内痔发炎：为大便干结或其他原因，导致内痔表面黏膜糜烂、水肿、出血及黏膜下大量血栓形成，严重时脱出肛门外。患者多伴有强烈的肛门下坠感，嵌顿痔患者还会出现剧烈疼痛。内痔结扎、注射后或肛门手术后创面刺激、痢疾、慢性结肠炎、肛窦炎其坠胀依其病情各有不同。但必须指出，如果内痔经注射、结扎、套扎等治疗出现肛门坠胀，那是一过性的正常反应，随着时间的

推移和创面的逐渐愈合，肛门坠胀最终会自然消失。

肛周脓肿：起病急，且容易误诊。

直肠、肛窦炎症：如果慢性结肠炎累及直肠，可以出现肛门下坠感与排便次数增多，一般病程较长，反复发作，病变程度轻重不一。炎症是引起肛门坠胀的主要原因之一。当患了直肠炎、菌痢、溃疡性结肠炎时，病情越重，下坠感越明显，与此同时，会出现大便次数增多及脓血便。这种病需通过直肠镜、纤维结肠镜检查及化验和病理检查才能确诊。

直肠内脱垂：俗称“脱肛”，指肛管内组织脱到肛门外。直肠系膜松弛堆积在直肠内，但尚未脱到肛门外，可引起肛门坠胀感及排便不尽感。其坠胀便后加重。

肛管直肠恶性肿瘤：多在病程中、晚期可出现肛门坠胀。肛门坠胀感是直肠癌的典型症状，在直肠癌晚期除坠胀感加重外，坠胀严重，呈持续性。还会出现排便困难和剧烈疼痛。但直肠癌与一般炎性肠病一样，也有脓血便和便秘，不容易区分，所以出现明显肛门坠胀感等症时，应及时到正规医疗单位就医治疗。

郑文都提醒，正因为肛门坠胀患者有着患肛肠直肠癌的可能性，因此，只要出现肛门坠胀的症状，都应该及时接受检查，明确诊断，抓紧治疗，以免病情不断加重和恶化。