

市一院乳腺外科为一患者彻底清除“奥美定”

本报讯(记者姜刚)近日,市一院乳腺外科成功实施了一例“双侧乳房奥美定注射假体取出术”,最大限度地满足了患者保持乳房形状的心愿。该手术突破性地采用了腔镜技术,填补了省内同类手术的空缺。

据了解,该女性患者10多年前做过“双侧乳房奥美定注射隆胸术”。近段时间,她发现右侧乳房出现硬而大的肿块,于是到市一院乳腺外科就诊。经检查,肿块区域正是当年注射“奥美定”隆胸的进针处,确诊为右乳奥美定注射隆胸术后感染,必须手术取出乳房内的隆胸注射物。

由奥美定造成的隆胸术后并发症很常见。该院乳腺科主任邹力君说:“用奥美定隆胸是早年的技术。奥美定有副作用,现在已经禁用。当年做过奥美定隆胸手术的不少人现在出现了各种问题。这位患者我们此前也有了解,所以一出现问题她就第一时间来我院。这位患者希望手术时务必彻底取出奥美定,同时希望切口尽量小一些。”

这就难了。奥美定隆胸注射物在患者体内存留10多年,已与乳房内自身组织粘连不清,且范围较大,大切口手术还不一定能彻底清除,何况小切口呢?

邹力君去年在北京大学第三医院进修学习,掌握了在腔镜辅助下实施“双侧乳房奥美定注射假体取出术”。这项手术不仅可以更清楚地看到患处内部情况,便于彻底清除体内奥美定,且切口隐蔽,可以满足患者小切口的要求。

“腔镜”就是外科医生的“眼睛”。在腔镜引导下,患者乳房内部的情况可以直观、清晰地呈现在显示器大屏幕上。术中,邹力君团队细心操作,大屏幕显示器上,患者双侧乳房内奥美定注射物及其与乳房内自身组织粘连的部分逐渐清理干净,圆满达到了术前的预期。

在该院乳腺外科医护团队的精心呵护下,患者术后乳房外形恢复良好。“这次手术甚至超出了患者的预期。刚开始,她担心术后乳房形状会变得难看,我们通过特殊塑形手段,使她对术后乳房形状比较满意。本来她很死心了,一看术后效果还可以,她又燃起了隆胸的希望。我们这里也可以给她隆,但她术后需要一段时间恢

复,要做就是后话了。”邹力君说。

邹力君介绍,奥美定学名又叫聚丙烯酰胺水凝胶,曾作为隆胸最好的材料在国内广泛使用,后因可能引起乳房炎症、感染、硬结、变形、移位、残留、致癌等诸多并发症被国家药监局禁用。奥美定虽被禁用多年,但曾经接受该材料隆胸的女性数量庞大,近些年仍陆续有大量患者出现不同并发症而接受假体取出手术。目前,通过手术能将患者体内的大部分奥美定取出,但能够将全部奥美定及其与自身组织粘连的部分全部清除较难。残留在乳房内的奥美定日后仍会出现各种并发症,给患者带来困扰。该院乳腺外科目前开展的“腔镜引导下注射物假体取出术”能够精准、直观、彻底地将奥美定注射物取出,为患者带来了好消息。

邹力君说:“腔镜一般适用于腹腔、胸腔等有腔隙的部位,乳腺内看似难以使用腔镜,所以很少有乳腺科的

医生往这方面想。我们就有过这样的思考,再经过摸索、进修学习,最终掌握了这门技术,并在这位患者身上成功地实施了首例手术。”

据了解,市一院乳腺外科是市首家拥有独立病区的乳腺专科,也是我省市级医院最早成立的乳腺疾病诊治的专科科室。经过十多年发展,在邹力君的带领下,该科已走在乳腺外科治疗技术的最前沿,成为豫西乃至豫西南地区百姓口中的乳腺外科“金字招牌”。该科室现有主任医师1人,主治医师5人,住院医师1人,全部为硕士研究生,已形成一支“科、教、研”三位一体的乳腺外科专业队伍。



市中医院“冬病夏治”专家提醒:发泡疗法需规范应用科学看待

本报讯 冬养三九补品旺,夏治三伏贴敷忙。近日,在市中医院“冬病夏治”一年一度的预约中,三伏贴又成为患者关注焦点。据该中心副主任中医师李宏军介绍,三伏贴又被称作“发泡疗法”,是贴在人体穴位上的贴敷药物经皮吸收,刺激局部经络穴位,激发全身经气,以预防和

三伏贴“发泡”怎么办?

对于不少市民关心的问题,如:三伏贴发泡越大效果越好吗?往年发泡反应强烈的,今年贴敷应该注意什么?发泡后需要特殊处理吗?如果不属于三伏贴适应症,还可以进行冬病夏治吗?李宏军就这些问题进行了解答:

李宏军介绍,贴敷疗法本身就属于发泡疗法。有人认为是“三伏贴”发泡越多,疗效就越好,甚至觉得贴敷时间越长应该效果越好。实际上,这样的观点是错误的。在贴敷中发泡是一种正常现象,但是由于体质差异的因素,导致有的患者反应大、有的反应小。在贴敷的过程中,只要患者背部皮肤有发热、发烫的感觉,就显示药物在起作用,已经达到了治疗目的。冬病夏治是一个持续过程,穴位贴敷需要夏季三伏每隔10天贴敷1次,今年共贴4次,一般要求连续治疗3年为一疗程。贴敷时间既不能太短也不能太长,成人每次2-3个小时,儿童1-2个小时。对于往年贴敷反应强烈的市民,根据实际情况,相应减少贴敷时间。

李宏军表示,穴位贴敷后,可出现局部皮肤潮红、轻微红肿、小水疱、微痒、灼灼感、色素沉着等情况,均为药物的正常刺激作用,不需特殊处理,但应注意保持局部干燥,不要搓、抓,也不要使用洗浴用品及涂抹其他止痒药品,防止对局部皮肤的进一步刺激。如贴敷处有烧灼或针刺样剧痛,难以忍受时,可提前揭去药物,及时终止贴敷。如贴敷后出现水泡较大者,应到医院处理。

冬病夏治可配合多种疗法进行

很多市民听说穴位贴敷在三伏天很流行,所以就以为“冬病夏治”就是穴位贴敷。李宏军解释,穴位贴敷仅仅是“冬病夏治”的一种治疗方式,对于不宜进行穴位贴敷的人群,或内寒过重的人群,单纯的穴位贴敷并不能达到理想的效果,还可通过“冬病夏治”的其他手段,如:中药内服、艾灸、拔罐、刮痧等,收到良好的治疗效果。

李宏军强调,冬病夏治期间,要尽量避免电扇、空调直吹;不要吃冷饮及冰镇食品等;避免过量运动,以免出汗过多导致气阴两虚;应尽量避免烟酒、海味及辛辣、牛羊肉等食物。

目前,“冬病夏治”分儿科组、成人组(妇科),三组分别编号,开通预约绿色通道,正在预约登记中。儿科组在门诊三楼儿科预约登记,成人组在门诊三楼体检中心预约登记,成人组(妇科)在门诊三楼妇科门诊预约登记。已预约患者可凭预约卡到相关贴敷组领取药贴,再到贴敷处点穴贴敷。未预约患者可现场缴费,领取预约卡,再凭预约卡到相应贴敷组领取药贴,然后到贴敷处点穴贴敷。每一阶段进行两天集中贴敷。集中贴敷地点在门诊大厅冬病夏治贴敷处,过期不再贴敷,以免影响下一阶段治疗效果。(李莹 牛璞琪)

鲁山县人民医院:

开展医疗扶贫 下乡义诊活动

本报讯(记者牛璞琪 通讯员刘海军)为认真贯彻落实鲁山县委组织部《关于开展庆祝建党99周年“九个一”系列活动的通知》精神,进一步增强党员干部宗旨意识,牢记初心使命,7月3日上午,鲁山县人民医院党委组织相关科室开展“医疗扶贫”义诊服务。

据该院相关负责人介绍,此次医院组织外科党支部、内科党支部和财务药械党支部到所帮扶贫困村观音寺乡马三庄村和仓头乡白窑村开展以“医疗扶贫”为主题的义诊及志愿者服务活动。

当天上午,由内科、外科、耳鼻喉科、妇科、儿科的8名医疗专家组成的义诊服务队在村卫生室门前摆开桌椅,为当地群众送医送诊。义诊桌前,围满了前来看病的群众,专家们热情耐心地接待每一位村民,细致地询问病史,免费测血糖、血压。志愿者们在现场发放宣传彩页,宣讲科普知识、为村民打扫公共区域卫生。此次义诊活动,共接待群众100余人次,发放宣传彩页160余份。

此次义诊活动,让老百姓享受到了实实在在的健康服务,极大地提高了群众的卫生健康意识和防病治病能力,得到了村民的广泛认可和赞誉。同时,义诊活动增强了党员的政治责任感,强化了党性观念。



改善就医环境 优化服务流程

7月6日,市第一人民医院志愿者在为患者服务。今年6月以来,市第一人民医院围绕“改善就医环境、优化服务流程、

强化服务理念、创新服务举措、提高服务质量”,充分发挥互联网、大数据、人工智能和新医疗技术的作用,加强信息共享、

服务衔接,努力使诊疗更加安全、就诊更加便利、沟通更加有效、体验更加舒适,让患者的就医感受全面提升。王俊豪 摄

市计生科研所不孕不育诊治中心医生建议:

不孕可通过宫腔镜检查原因

本报讯(记者牛璞琪)很多大龄、难孕女性通过宫、腹腔镜治疗后,幸运地自然怀孕。那么,宫、腹腔镜手术在不孕不育诊治中有什么作用呢?近日,记者就此采访了市计生科研所医生孟宝丽。

据孟宝丽介绍,宫腔镜检查可以检查出宫腔是否存在异常,如宫腔粘连、子宫内膜炎、子宫黏膜下肌瘤、子宫畸形以及子宫内膜炎等。医生可以在宫腔镜检查中将病灶摘除或进行针对性的处理,改善子宫内环境,提高子宫内对胚胎的容受性,为受孕提供良好条件,从而提高妊娠率。另外,在进行宫腔镜检查治疗的过程中,子宫内受宫腔液的冲刷,宫腔均匀、机械性地扩张,可使子宫内膜某些基因表达发生短期改变,促进内膜释放出有利于胚胎种植的生长因子和细胞因子,有利于胚胎着床,提高妊娠率。

腹腔镜检查可以查出引起不孕症的病因,并且治疗疾病,如子宫内异位症。较轻的子宫内异位症在妇科检查时很难发现也无法确诊,但腹腔镜可以诊断及治疗子宫内异位症。对于输卵管造影提示有病变者,或子宫输卵管造影正常、排卵正常,无其他病因,但超过一年仍未受孕者,可做腹腔镜探查具体原因。腹腔镜检查可以同时观察输卵管和卵巢周围组织粘连的范围和程度及卵巢与输卵管末端的解剖关系,以估计输卵管的蠕动和对卵子的拾捡功能。尤其是有产后感染史、盆腔炎、盆腔手术史、阑尾手术史的不孕病人,通过腹腔镜检查可以早期发现可能出现的盆腔粘连,以便早期治疗,提高受孕率。

腹腔镜检查不仅可以鉴别临床上的输卵管堵塞,还可以进一步了解卵巢情况,弥补了内分泌检查的不足。总之,通过宫、腹腔镜手术诊治,可以最大限度地恢复生殖器官的正常解剖结构,为提高女性生殖能力和健康水平创造较好的盆腔环境。



宝丰县人民医院为高危患者搭建“救心高速路”

本报讯(记者牛璞琪 通讯员吴菲)“在参评的全国600多家基层胸痛中心中,我院在全国基层胸痛中心质控总分排名中取得平顶山市第1名、全省第7名、全国第33名的好成绩。”宝丰县医疗健康集团党委书记、宝丰县人民医院党委书记、院长赵延军7月6日在医院管理群宣布了令人振奋的消息。

宝丰县胸痛中心于2018年3月启动建设,材料网审、省级预检、专家暗访和现场核查环节均一次性通过,2019年4月11日顺利通过中国胸痛中心认证,成为县域内唯一一家国家级基层胸痛中心。

在创建过程中,宝丰县人民医院积极打造3张“巨网”,即院前急救网、院内胸痛

网、区域协同网。该院依托宝丰县医疗健康集团组建的以该院为龙头单位的紧密型县域医疗共同体,将3张网连为一体。同时,围绕推动县域医疗卫生事业高质量发展,加快推进分级诊疗,该院先后创建了远程会诊中心、远程心电图中心、远程影像诊断中心、医学检验中心、病理中心、消毒供应中心等“六大”医疗资源共享中心。依托“六大”共享中心的建设,免费为12个乡镇卫生院和208家行政村卫生室及部分个体诊所配置了心电设备并提供免费远程心电图诊断支持。强大的心电图网络与胸痛中心救治网络有机整合,实现“患者未到,信息先到”,运用“溶栓+转运PCI”模式,打造

了县-乡-村三级联动的胸痛中心服务网络,为急性心梗等胸痛高危患者架起“救心高速路”。

2019年9月29日,该院胸痛中心实施首例患者院前溶栓,开启了心肌梗死患者救治新篇章。目前,该中心从首次医疗接触到首份心电图完成时间平均是4.28分钟,远低于国家标准要求的10分钟以内;从抽血完成到肌钙蛋白化验完成时间平均是17.34分钟,符合国家标准要求的20分钟以内;D2N时间平均是23.88分钟,国家标准要求是30分钟以内,大大提高了急性心肌梗死病人的抢救成功率。网络医院内实行上

下联动、双向转诊等措施,真正落实分级诊疗政策,完善专科联盟,提高医疗资源使用效率,形成急救医疗新格局,打造“看病不难也不贵”的新局面。

“我们将继续秉承‘持续改进’精髓,推进‘六大诊疗中心、六大共享中心’建设,这是利民利民的长久工作,符合国家分级诊疗、区域协同治疗的方针,我们一定要把它做实、做细、做好。成绩只属于过去,我们要立足新的起点,向三级综合医院的标准迈进。千里之行,始于足下,扎根基层,示范引领,宝丰县人民医院与全国同道一起奋斗,为百姓筑牢健康新长城!”赵延军说。

心脉“再造师”王浩好

王浩好,38岁,中共党员,汝州市第一人民医院心血管内科副主任医师,内科支部宣传委员。

从医15年来,他熟练掌握心血管内科疾病的诊治和心血管介入技术,擅长诊疗高危胸痛疾病、心力衰竭、心律失常等。

平时看似温文尔雅、慢条斯理的他,在遇到急性胸痛病人时立刻变身“闪电侠”,行动敏捷,语速提升。他知道这是一场与死神的较量,唯有全力以赴方可不留遗憾。2018年7月,68岁的保洁员韩某在该院病房大楼一楼工作时,突发胸痛,满头大汗,体力不支倒在地上。恰巧,另一名保洁员路过此处,发现了倒地的韩某,得知是胸口痛,急忙用电动三轮车将其送至位于综合楼一楼的胸痛中心。

早上7点40分,正在值班的胸痛中心副主任王浩好接诊了被送来的韩某。王浩好一边询问情况,一边为其做心电图。很快明确诊断为急性前壁心肌梗死,考虑为冠状动脉前降支血管急性闭塞。情况危

急,需尽快开通血管。在没有家属陪同的情况下,王浩好勇于担当、不畏风险,在征得患者同意并按手印后,立即开始溶栓治疗。

8点30分,溶栓结束,因抢救及时,患者韩某病情逐渐缓解。这时,家属才匆匆赶到,对医院为胸痛病人开通“绿色通道”和胸痛中心的快速救治赞誉有加。时间就是生命,对这类患者必须“分秒计较”。

在胸痛中心创建期间,以王浩好为代表的临床医护人员,发扬不怕苦、不怕累的精神,夜以继日,以院为家,在岗位上发挥了巨大的作用。他们从根本上优化救治流程,从细节上缩短救治时间,逐步完善出一套行之有效的住院救治方案。具有代表性的是,溶栓患者从入院到溶栓的时间,从原来的平均1个多小时,缩短为平均20分钟。

不积跬步,无以至千里。王浩好从医10余年来,所取得的成绩无不是一点一滴积累而来。他和同事埋头苦干,提高急诊抢救效率;下乡普及胸痛知识,畅通转运救

治流程,不断演练抢救方案。随着该院胸痛中心的建成,王浩好所掌握的心血管介入技术的重要性愈加凸显。

今年3月,王浩好和心脏中心同事正在进行介入手术,突然接到急诊科通知,需要接收一名急性胸痛病人。患者王某,男性,37岁,半小时前运动时出现胸前区疼痛,疼痛持续不断,心电图显示急性下后壁、右室心肌梗死。

患者被明确诊断为急性心肌梗死,他们立即予以抗凝、抗血小板、强化降脂药物应用,建议急诊行冠脉造影术。20分钟后,冠脉造影结果显示右冠状动脉粗大,中段完全闭塞,局部可见大量血栓影。经过讨论,考虑到患者血管粗大,冠脉内大量血栓,决定给予冠脉内血栓抽吸治疗。在王浩好和胸痛中心同事的共同努力下,血

栓抽吸导管顺利到位,反复抽吸5次,抽出数粒红色血栓,患者胸痛症状逐渐减轻,血压、心率恢复正常。术后冠脉造影显示冠脉内血流通畅,血栓抽吸效果良好,病人很快就痊愈出院了。

心脉再造,成就非凡。介入技术日益娴熟的王浩好,带给胸痛患者的是稳定的安全感,给予他们的是起死回生的保障。绳锯木断,水滴石穿。随着胸痛患者救治流程的日益成熟,以及救治成功率的进一步提高,该院标准版胸痛中心创建也正在如火如荼进行中。

(本报记者 牛璞琪 通讯员 王文璐)

汝州市第一人民医院 优秀青年医生展示



上门服务服务

7月7日上午,仁和医院医护人员来到了卫东区鸿翔社区科医地卫东区鸿翔社区退休职工家中,为他们检查病情,讲解夏季颈肩腰腿痛疾病的预防和保健常识。牛璞琪 摄