

加快学科建设 护航百姓健康

——记平煤神马医疗集团总医院介入科

上月13日,河南省出血中心联盟成立大会上,平煤神马医疗集团总医院(以下简称总医院)介入科当选联盟副主任委员单位,科室主任朱培欣当选联盟副主任委员,在省级介入专业领域拥有一席之地。不仅如此,总医院介入科还曾入选中国出血中心联盟理事单位、中国妇幼保健联盟理事单位,不断刷新着基层医院介入学科的诊疗实力。

多年的沉淀,再加上大量病例的救治经验积累,总医院介入科厚积薄发,在介入学科高速发展的十多年里,紧跟临床实践重点难点,诊疗技术不断提升。

精准:危急出血患者救治中的“天降神兵”

穿刺进入、造影明确、精准栓塞、“功成身退”……仅用十几分钟甚至几分钟,就以干脆利落的操作止住出血,这是运用介入栓塞术抢救急性出血危重症患者的画面。介入栓塞术在急性出血危重症患者救治中犹如“神兵天降”,在“微创”血管间显奇效,用微小的创伤创造生命奇迹。

1月5日,32岁的产妇刘杨(化名)突

发产后大出血,血压急剧下降,出现失血性休克。在传统妇产科治疗中,为止血保命,患者往往面临着切除子宫的艰难抉择。在总医院,介入栓塞术早已在出血性疾病中成熟应用。总医院介入团队第一时间赶到,与妇产科团队并肩作战。导管室里,朱培欣和手术团队沉着“应战”。血管造影后,产妇产内动脉分布的血管清晰显现,在一个不起眼的血管分支上,随着造影剂外渗,出血点立即被判定。几分钟后,介入导管在血管中灵活游走,选择出血血管进行栓塞,出血立即止住。

近年来,总医院介入科与妇产科通力协作,不仅高效解决了孕产妇在分娩中、分娩后的大出血问题,还将救治端口前移,为高危、高风险产妇提前做好介入预备——球囊预置,避免了出血风险,护卫了孕产妇的分娩安全。

巧妙:不惧脏与累的“拆弹专家”

在总医院介入科加入的一众河南省介入联盟中,“非血管腔道疾病”这一名称让

人有些费解。朱培欣解释道:“非血管腔道指的是人体的气道、肠道、食道、胆道等腔道。”在这些人体腔道中治病,用的全是介入的“巧”功夫。

数天前,86岁的乔大爷就领略了介入技术的精巧操作。乔大爷家住郑县,数年前患上肝癌和直肠癌,身体每况愈下。近日,老人腹胀严重,一周多没有排便,当地医院诊断为肠梗阻。

传统的肠梗阻治疗需要外科开腹手术,但是老人年纪大、身体条件差,不宜开腹手术。正当老人家人焦急之际,医生告诉他们可以试试介入治疗。抱着试一试的想法,乔大爷和家人来到了总医院介入科,朱培欣带领团队评估老人病情后给出了肯定答复。

不同于血管介入的“干净”“快速”,乔大爷的介入手术从肛门入路,导引导管穿过直肠,到达梗阻的直肠乙状结肠交界处。随后,借助人体自然腔道,导管顺利通过肠梗阻上方,交换超硬导丝后,为梗阻肠道架起桥梁。植入肠道支架后,肠道畅通无阻,积攒了多日的粪便、积液、积气顺利排出。

创新:攀登介入技术高峰

3年来消化道出血20多次,这种听起来不可思议的病确实发生在42岁的高铭(化名)身上。

高铭患有严重肝硬化门脉高压合并脾亢,影像检查结果提示,他的食管、胃底静脉曲张严重。幸运的是,总医院介入科成功采用经颈静脉肝内门体分流术(TIPS)开通了肝内分流道,同时栓塞了胃冠状静脉和部分脾动脉,显著降低了消化道再出血的风险。TIPS手术的成功,让总医院介入科在严重肝硬化合并门脉高压、消化道大出血的疑难TIPS治疗领域迈出了坚实的一步,标志着总医院的TIPS手术水平达到国内先进水平。

多年来,以朱培欣为带头人的总医院介入科团队用不懈的努力攀登医学高峰,用显著的实绩护航了众多鹰城百姓的健康。

展望未来,朱培欣说,总医院介入科将用实力做强学科建设,让鹰城百姓在家门口就能获得省级优质诊疗资源。

(李莹)

市计生科研所不孕不育诊治中心医生提醒: 选择正规医院 以免上当受骗

本报讯 1月26日,市计生科研所不孕不育诊治中心医生张迎春说,据统计,约有10%的育龄夫妇由于患有各种不同疾病而不能生育,在思想上给他们造成了很大压力,有些原本幸福的家庭甚至出现了裂痕。张迎春提醒不孕不育患者,要认识正规真医院和医生,在治疗过程中掌握主动权。最重要的是,要选择正规医院就诊。

张迎春说,引起不孕症的原因十分复杂,有的是先天性发育问题,有的是某些疾病,有的是生活条件的不适宜、放射线照射、中毒等。原因可能在女方,也可能在男方,只有通过周密检查才能明确。她总结了4个方法,可供不孕不育患者就诊时鉴别医院和医生。

第一,要求医生确诊。“不育症”不是疾病名称,而是由150余种疾病引起的共同临床表现,如果医生不能确诊,只是抱着“试着治,不行再换方法”的态度来治

疗,那多半对治疗疾病没有任何帮助,相反还会耽误治疗时机。

第二,拒绝过度诊疗。正规医院会在没有搞清楚病情的情况下,先开一堆检查和药物,百般劝诱患者买单。这时,患者应该冷静下来,在没有明确诊断和搞清楚病因的前提下,一定不要接受所谓的检查。

第三,要求告知病情、选择治疗方案。针对每一种病因,一般都有多种治疗方案可供选择。如果医生没有告知病情,还坚持只有一种治疗方案,患者应要求医生明确解释病情,提供所有可行的治疗方案,以此来判断是否上当受骗。

第四,要求出示检测标准、治疗过程影像。如果医生只是一味推荐某种药物,而没有明确提供药品的成分和生产厂家,还说是“秘方”或“保密”,必是假药。患者可要求医院出示检测标准及治疗过程影像,进而做判断。

(牛瑛瑛)



舞钢患者用上平价冠脉支架

集采后价格为645元,材料、品质不变

本报讯 1月10日起,国家组织医用耗材集中带量采购实施降价的冠脉支架为患者带来了实惠,平均降幅达93%,冠脉支架进入“平价时代”。1月17日,舞钢市人民医院介入科通过手术为13位患者植入了降价后的支架。

舞钢市人民医院介入科使用降价后的支架,为13位患者实施了冠脉支架植入手术,共放置支架20个,均由乐普(北京)医疗

器械股份有限公司生产,未执行集采前价格为8633元,集采后价格为645元。虽然价格大幅下降,但是材料、品质和以前一样,每一个冠脉支架都有唯一的标识码,可追溯信息、全程监督,保障患者安全。

此外,吻合器、补片、医用胶片、人工晶体、留置针等一批集中带量采购医用耗材也将继续在舞钢市落地执行。(牛瑛瑛)

宫腔粘连,备孕路上的“拦路虎”

家住市区的刘女士在生完第一个孩子后,因意外怀孕做了人流手术,后来她准备要二胎时,却迟迟未能怀孕。1月23日,刘女士来到市妇幼保健院妇科就诊,被确诊为宫腔粘连。刘女士不停地问医生:“宫腔粘连到底是怎么回事?是什么原因引起的?能治好吗?我还能怀孕吗?”

1月26日,记者采访了该院妇科主任宁键,详细了解这个备孕路上的“拦路虎”——宫腔粘连。

这些因素易导致宫腔粘连和不孕

宁键说,随着二孩政策放开,许多育龄女性开始备孕二胎,但遗憾的是,其中有不少女性没能如愿怀孕,一检查才发现是宫腔粘连。这些女性有一个共同点,就是曾经都做过人流或清宫手术。

“因为意外怀孕或胚胎停育,不得不接受人工流产、引产、清宫手术,手术创伤或感染会损伤柔软的内宫内膜基底,形成子宫肌壁相互粘连等。有数据显示,多次人工流产、清宫所致的宫腔粘连发生率高达25%—30%,严重影响女性的身心健康和生育功能,已经成为妇科、生殖遗传科的常见病。”宁键说,宫腔粘连会使宫腔形态发生异常,如宫腔狭窄甚至闭锁等,影响胚胎的着床和发育,导致继发性不孕、反复流产、早产或胚胎停育等。即便一些宫腔粘连患者幸运地“闯关”成功,怀孕足月,也极易发生凶险性前置胎盘、胎盘植入、产后出血等并发症,严重者甚至需要切除子宫。

宁键提醒,宫腔粘连患者如果能尽早到正规医院就医、规范治疗,是可以怀孕的,因此,患者不要过于担忧。但值得注意的是,治疗只是亡羊补牢,更重要的是要从源头上减少宫腔粘连的发生,尽量避免意外妊娠及其他宫腔操作,尤其是人工流产,育龄女性对此一定要引起重视。

又在该院妇科腹腔镜中心做了腹腔镜检查,确诊为宫腔粘连。拥有34年妇产科工作经验的宁键当即为她实施了宫腔镜下粘连分离术。术后,该院生殖遗传科副主任乔婷带领科室人员,积极给予张女士促排卵、指导同房并辅以中药等助孕措施。半年后,张女士顺利怀孕。“以后,真的不敢再随便做人流手术了。”提起自己的艰难求子路,张女士说。

早查早治是顺利治愈和怀孕的保证

宁键说,宫腔粘连可以通过彩超进行初步检查,如果提示子宫内腔变窄或内膜中断,那么宫腔粘连的可能性就非常大。确诊的话,还要进一步做宫腔镜检查。因为宫腔镜检查能直观评估宫腔形态特征、子宫内腔分布及损伤程度,是目前诊断宫腔粘连的准确方法。“如果患者经济条件允许,又有明显的宫腔粘连病症表现,如月经量少、闭经、部分患者有痛经或周期性下腹痛等,可以直接做宫腔镜检查确诊。”

叶某的周女士在一次人流手术后,月经量极少,一直不会怀孕。周女士来到市妇幼保健院妇科就诊时,宁键高度怀疑她有宫腔粘连。在做了宫腔镜检查并确诊后,宁键为周女士实施了宫腔镜下粘连分离术。半年后,周女士顺利怀孕。

作为三级妇幼保健院,市妇幼保健院在诊治宫腔粘连患者的过程中形成了自己的技术服务体系,不仅能快捷、准确地诊断,还能开展多种治疗方法,如手术、冷刀、电刀、药物、放支架、宫腔镜等,为众多患者解除了困扰。

宁键提醒,宫腔粘连患者如果能尽早到正规医院就医、规范治疗,是可以怀孕的,因此,患者不要过于担忧。但值得注意的是,治疗只是亡羊补牢,更重要的是要从源头上减少宫腔粘连的发生,尽量避免意外妊娠及其他宫腔操作,尤其是人工流产,育龄女性对此一定要引起重视。

(魏应钦 王春英 苗四海)

优质服务暖人心 患者致谢赠字画

本报讯 1月24日,宝丰县医疗健康集团人民医院神经二科收到了患者送来的感谢字画,表达对科室医护人员精湛医术、优质服务的钦佩和感谢。

今年58岁的刘先生去年10月突发脑梗,在宝丰县医疗健康集团人民医院神经二科治疗期间,经过主治医师陈丽萍和赵岩琛的精心诊治,他的病情得到了很好的控制。2019年7月,刘先生曾出现右侧丘脑出血,也是在本科进行的治疗。两次住院经历使刘先生对该科医护人员精湛的医术与优质的护理印象深刻,为表示感谢,他特地送来了一幅写有“岐黄济世”的字画。

近年来,宝丰县医疗健康集团始终坚持把患者的健康和需求放在首位,凭借精湛的医术、优质的服务赢得了患者的信赖与认可。该科医护人员表示,每一次感谢都将成为医护人员砥砺前行的动力。在今后的工作中,他们将不断提高医疗技术水平,为患者提供更加优质的医疗服务。

(牛瑛瑛 张艳丽)



爱暖童心

1月18日,共青团宝丰县委联合宝丰县医疗健康集团人民医院等多家县直单位,在该县大营镇中心幼儿园举行爱心捐赠活动,近200名困难家庭孩子收到了棉衣、手套、耳暖等物品。此外,宝丰县医疗健康集团人民医院志愿者现场科普了防疫知识。

金旭辉 摄

慢阻肺患者如何平安过冬? 锦囊请收好

本报讯 冬季是慢阻肺疾病患者最难受的季节,许多患者会出现病情加重,广州市第一人民医院呼吸与危重症医学部主任赵子文提醒,慢阻肺患者一定要重视并坚持平常的维持治疗,这对改善患者呼吸困难、降低急性加重的风险至关重要。

“慢阻肺往往被普通老百姓理解为慢性支气管炎或者是肺气肿,其实慢性支气管炎是最常见的慢性呼吸道疾病,诸如肺气肿等慢性呼吸道病发展到有气流受限的程度时就叫慢性阻塞性肺病,其关键症状就是反复的咳嗽、气喘、咳痰,严重的时候就需要住院治疗。”赵子文说。

在冬季,慢阻肺患者如不坚持规范治疗,往往因为一次普通感冒,便会引发急

性加重,造成对肺功能不可逆的损伤,心血管病风险增加,住院风险和治疗费用增加等,更严重的是,急性加重还会大大增加死亡风险。

如何判定急性加重?赵子文说,慢阻肺患者出现以下情况时就要提高警惕:当咳嗽、咳痰两种症状任何一条增多时,都在提示慢阻肺急性加重;呼吸困难加重,原来走路、上坡都没有问题,而现在不可以,或者平时走路还好,而现在坐着都觉得胸闷,这也是在提醒有急性加重风险。这个时候患者最好去医院,由医生判定应该住院还是加药。

赵子文介绍,减少慢阻肺急性加重,患者一定要重视平时的维持治疗,不但可

以改善症状,还可以改善肺功能和生活质量,最关键的是减少急性加重后,很多患者不用住院了,这就是最大的收获。

慢阻肺患者如何平安过冬?赵子文给出四点建议:第一,抽烟的患者必须马上戒烟,越早戒烟,效果越好;第二是规范用药,肺功能损伤在中度以上的患者要规范应用吸入药物,可以很好地改善肺功能、改善症状,最关键的是可以减少急性加重住院的次数;第三,要注意防寒,因为慢阻肺的病人在天气很冷的时候会出现气道痉挛、呼吸困难等症状,如果感冒,又会引起慢阻肺的急性加重;第四,改善生活环境,家中常通风,外出戴好口罩,尽量不要到人员聚集的地方。(张青梅)

近日,市一院被国家卫健委脑防委授予国家高级卒中中心称号——

用“市一院速度”为卒中患者打开急救绿色通道

卒中是我国居民致死率排名第一的高危疾病,具有发病率高、复发率高、致残率高、死亡率高等特点。作为国家卒中筛查与防治基地医院、国家高级卒中中心、平顶山市卒中防治中心、平顶山地区“卒中急救地图”管理医院,第一人民医院(以下简称市一院)推动卒中中心建设,不断提高卒中患者抢救、规范治疗的能力和水平,努力把卒中中心打造成特色突出的优势专科,推动该院实现更高层次发展,为鹰城百姓健康保驾护航。

近日,2020年中国卒中大会在安徽省合肥市召开,市一院被国家卫健委脑防委授予国家高级卒中中心称号。该院卒中中心正式成为国家高级卒中中心建设单

位,标志着该院对卒中的救治水平达到了新高度。

荣誉的背后承载着使命和责任,凝聚着努力和汗水。为做好卒中防治,市一院高度重视卒中中心建设,成立了卒中中心委员会,由该院党委书记寇丽、院长王高峰担任管理委员会主任委员,由医疗业务行政管理部门负责人、医疗业务支持部门负责人、相关科室学科带头人及相关临床、医技科室负责人、专家担任委员;整合资源,依托神经重症病区、神经内科、神经外科、急诊科、介入科、心内科、影像科、检验科、超声医学科、康复医学科等科室,建立卒中中心;多学科紧密协作,多部门配合联动,从绿色通道建设、卒中适宜技术的开展推广

及区域紧密协作等方面着手,利用医疗资源优势辐射至基层医疗单位,优化卒中病人的救治流程,打破院内外患者救治的区域及学科壁垒。

在院领导的大力支持下,卒中中心逐步开展了静脉溶栓术、动脉溶栓术、支架辅助下机械取栓术、颈动脉支架植入术、颅内血管支架术、动脉瘤介入栓塞术、颈动脉内膜剥脱术等关键技术,众多卒中患者受益。

据该院卒中中心办公室相关负责人介绍,在河南省卒中防治中心/卒中中心质量控制中心主任、河南省卒中学会会长、郑州大学第一附属医院脑血管病医院院长许予明教授团队的指导下,结合实际情况,该院

不断优化卒中诊疗流程,建立带有医院特色的卒中急救绿色通道流程(提前预警,120绕行急诊,直达CT溶栓室),尽最大可能缩短患者从入院到接受静脉溶栓及血管内治疗的时间。

对于急性卒中患者,该院制定了严格的急救流程规范,并根据患者的不同情况制定了急性卒中先救治后缴费流程。该负责人表示,时间就是大脑,时间就是生命,急性卒中从发现到治疗,每加快一分钟,都会成为患者预后良好的一份保障。市一院卒中中心将继续不断努力,时刻准备用“市一院速度”为卒中患者打开生命急救绿色通道。

(本报记者 魏应钦)

健康周刊联系电话

18317631155